

MEMORIA FACULTATIVA

DEL

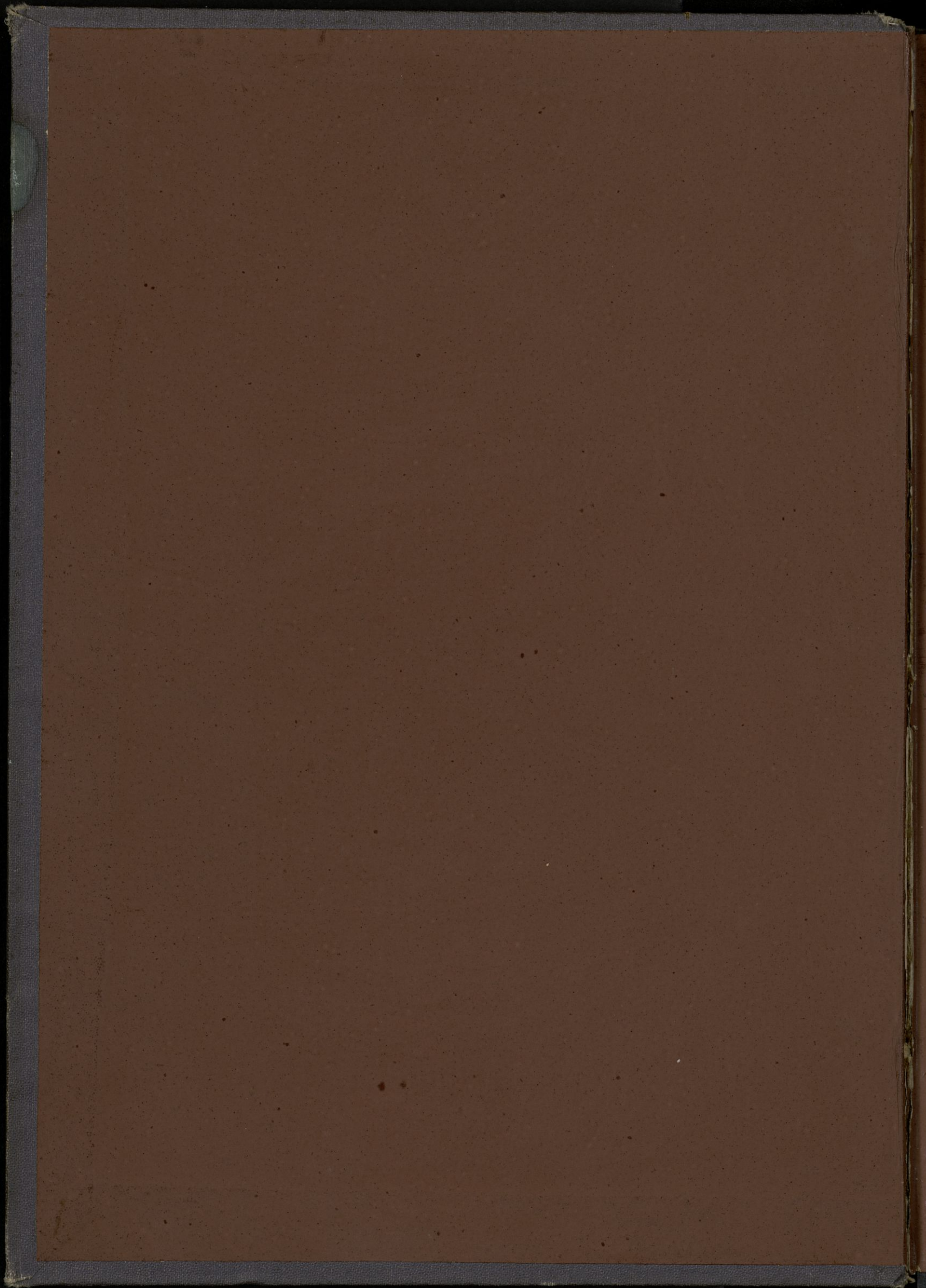
HOSPITAL PROVINCIAL

DE

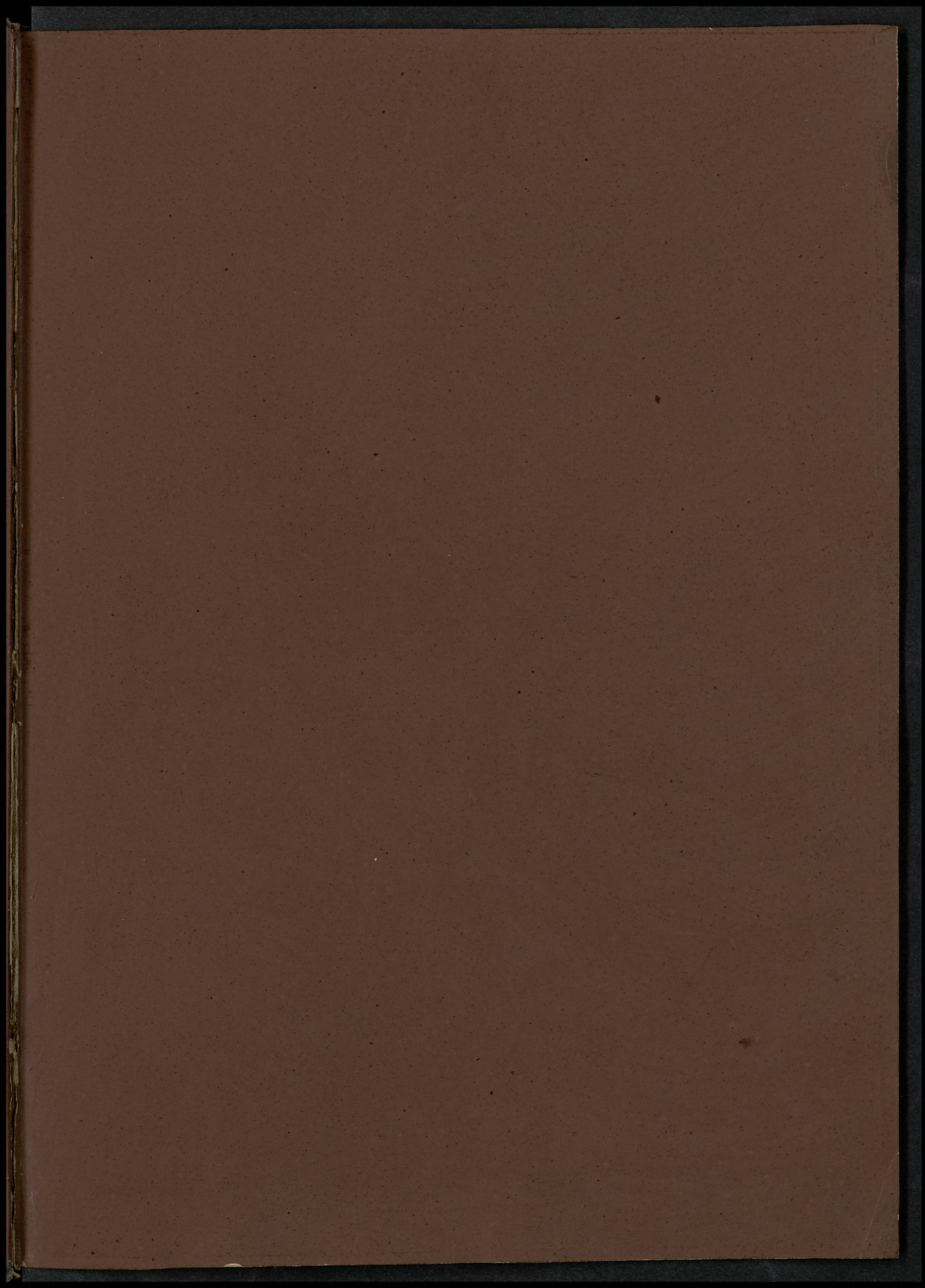
VALENCIA

AÑO 1879 — 80











THE FRONT



N. P.

MSS

14

Memoria

que presentan a la

Real Academia de Medicina de Valencia

los

Facultativos del mismo

dependiente a los trabajos médicos

realizados durante el año económico

1879 a 1880







M. cclvii

# Memoria

que presentan a la

Dirección del Hospital Provincial de Valencia

los

Facultativos del mismo,

correspondiente a los trabajos médicos

realizados durante el año económico

1879 a 1880.

---



11  
Cov  
p

Memoria

que presentamos a la

Dirección del Hospital Provincial de Valencia

los

Facultativos del mismo

correspondiente a los trabajos médicos

relativos durante el año 1877

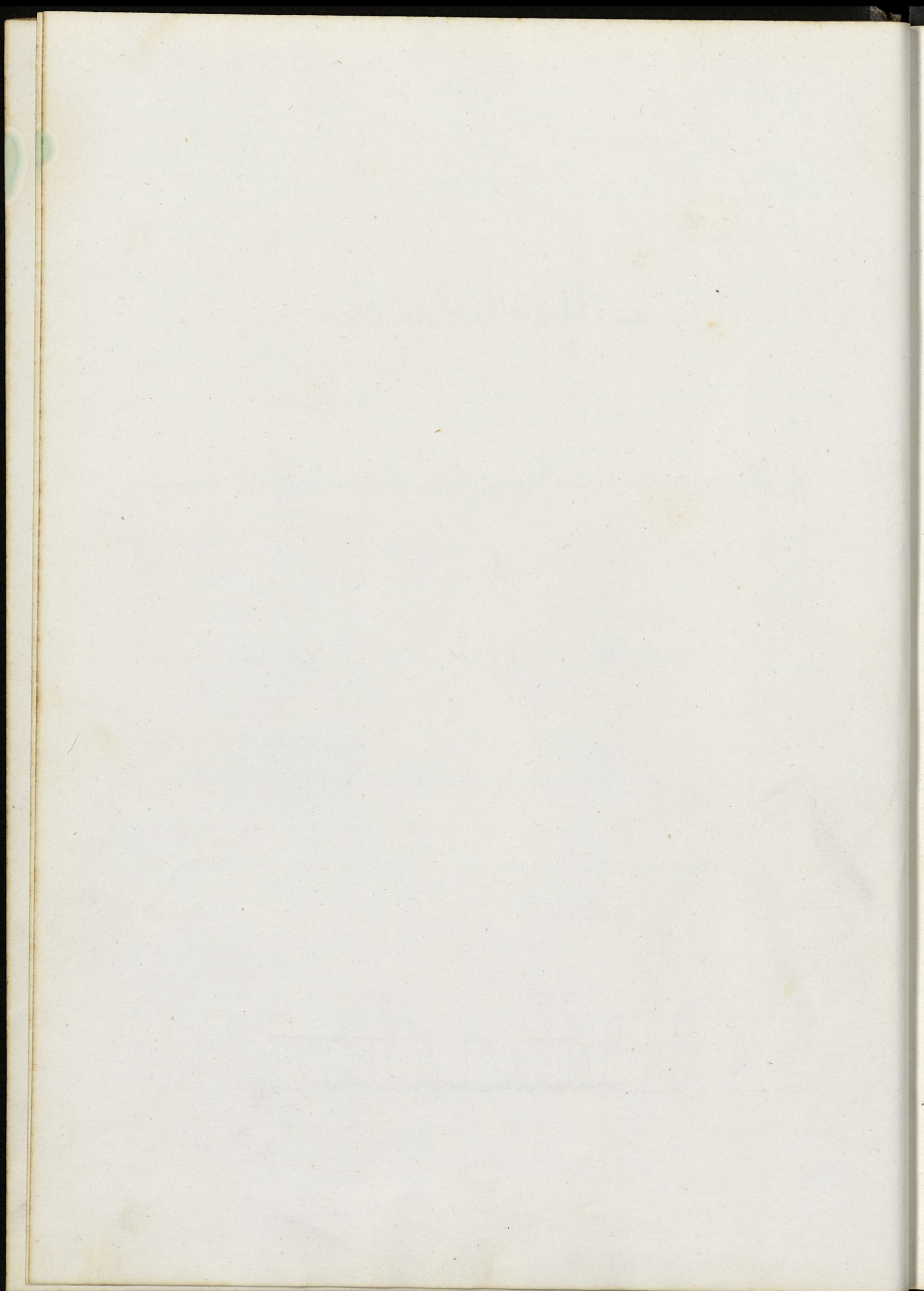
1877 a 1878

---











Señor Director:

La Exma Diputación Provincial, dispuso en el año último, la formación de un trabajo que diera clara muestra del estado del Hospital Provincial, servicios prestados en cada una de las dependencias, reformas introducidas, mejoras de que sea susceptible el establecimiento en cada uno de los ordenes bajo los cuales puede ser considerado, para que mejor se cumplan los fines que la sociedad se propone al dotar a poblaciones como la nuestra de instituciones tan útiles como lo es la primera casa de Caridad de Valencia.

Beneficiosa por todo extremo, es la disposicion emanada de esa Exma Corporacion, pues que el trabajo encomendado dara cumplida cuenta, de como son asistidos



los numerosos enfermos que alberga nuestro antiguo y siempre reputado nosocomio, de que modo se utilizan los medios y recursos que la administracion pública pone en nuestras manos y cual sea la marcha que en la gestion de los caros y sacratísimos intereses que se nos confiaran, debemos emprender, si por desgracia no estuviéramos animados en lo presente de aquellas unánimes aspiraciones de la ciencia moderna en cuanto al regimen y direccion adecuada de la poblacion enferma.

La tarea que debiéramos imponer nos en esta ocasion es vasta, supera con mucho nuestras fuerzas y hemos de decir así mismo, que deducido el tiempo material que debe invertirse en el trabajo diario en las enfermerias y el estudio ordinario de los casos variados y numerosos que se presentan, apenas queda alguno para coordinar los datos que aporta la observacion de los enfermos que hemos asistido. Debemos pues ante todo asegurar que este ensayo de Memoria no tendrá aquel sabor científico que fuera de desear, consignaremos si, los resultados de nuestra gestion en cada una de las dependencias que estan á nues-



tro cargo con la brevedad posible en trabajos de esta índole, haciendonos en espera bastante restringida y haciendo constar que aun procurando dar la unidad posible, respondiendo en cada una de las distintas parcialidades de que puede considerarse formada la presente Memoria al criterio individual de cada facultativo, competen a cada uno las apreciaciones consignadas en su respectiva seccion; haciendose solidario el cuerpo todo de las reformas y mejoras proyectadas que en el lugar oportuno expresaremos debidamente.

Los hospitales de España, y mas especialmente aquellos que se han sujetado al Reglamento de Beneficencia de 1848, en cuanto a la provision de cargos facultativos, han salido ya hace tiempo de cierto rutinismo, remora de todo progreso y han entrado sino resueltamente, al menos con fe y voluntaria decision en el camino de las reformas útiles. Este ya es un paso que se ha sentido igualmente en nuestro Hospital y que a no dudar contribuye al mejor éxito de nuestras espuerras en pro de la salud pública.

Uno de los obstáculos que de antiguo oponianse al planteamiento de toda



útil reforma, era la diversidad, mas aun el  
 antagonismo de criterio entre el Profesor  
 atento siempre á proporcionar medios á  
 toda costa para obtener la salud del al-  
 bergado y la Administracion siempre recu-  
 lora y hábil en negatear aquellos, bajo pre-  
 textos económicos, atendibles en toda ocacion  
 que no se relacione con la salud y la  
 vida, toda vez que siempre ha de imponer  
 se á todo y á todos lo de salus populi suprema  
lex. Por fortuna, insensiblemente vienen á aso-  
 ciarse en un fin comun, los afanes de la pu-  
 blica administracion á los del Cuerpo Fac-  
 ultativo de Beneficencia, comprendiendo  
 se y marchando á la par, reconociendo  
 por igual las necesidades y contribuyendo  
 con su armonia á que no se amortigüe  
 aquella iniciativa creadora, tan necesaria  
 en establecimientos como el que servimos.  
 Dese un paso mas, concenranse los poderes  
 publicos de la necesidad de dotar al  
 Hospital con todos los recursos que la  
 ciencia moderna aconseja; comprendase  
 de una vez, que solo el sacrificio de cuan-  
 tiosos intereses, pueden lograr que figure,  
 cual merece por su antigüedad, por su  
 buen nombre adquirido en toda época,



como uno de los primeros de España, ya que no falta fe y decision en sus empleados toda y en lo referente a enfermerias al menos, podra quedar constituido en un verdadero Hospital Clinico, que debe ser la constante aspiracion del profesorado y el ideal que con tenacidad perseguimos.

Con estas ideas previas, pasemos ya al detalle de lo que hemos hecho durante el año que termina en las distintas secciones que estan a nuestro cargo.

---

## Servicio de Guardia

La indole especial de las obligaciones que estan encomendadas a los profesores asignados a este servicio, no les permite poder presentar a H. S. estados comparativos que pongan de manifiesto los buenos resultados obtenidos, la bondad de los medios empleados y la superioridad de unos sobre otros, pues encargados unicamente de llenar las primeras indicaciones, sea cualquiera su importancia y de practicar las operaciones que



inmediatamente se requieren, que son en número considerable y de las que depende en gran parte el buen resultado curativo, no pueden sin embargo vanagloriarse del éxito; por cesar su intervención desde el momento en que del enfermo se hace cargo el profesor de visita, á quien corresponde la sucesiva asistencia hasta el término de la enfermedad, que muchas veces no acabaría tan felizmente, si no se hubieran cumplido urgentemente y con arreglo á ciencia, las indicaciones que exigió el estado del enfermo á su ingreso, que son siempre importantes y en los traumatismos de todas índoles, tal vez las de mas ulteriores resultados.

Cinco son los facultativos de número que constituyen esta agrupación y atienden á todas las necesidades que ocurren en el Establecimiento, fuera de las horas de las visitas y en muchas circunstancias aun durante estas, cubriendo sus vacantes con los dos supernumerarios.

Aneja á la obligación de los guardias, está la asistencia facultativa de los asilos provinciales "Casa de Beneficencia," y "Casa Hospicio de Ntra Señora de la Misericordia," pero como quiera que en los días de turno



en el Hospital, se hacia difícil y precipitada la visita à los mencionados establecimientos, que eran asistidos à ciertos periodos por cada uno de los profesores de esta clase, se acordó en tiempos de la digna direccion de nuestro malogrado y respetable comprefesor D. Francisco Torres, encargar como trabajo unico al primero de los de guardia la visita de los asilos, con lo que, no solo se hace mas facil la asistencia, si que tambien se ejerce mas en armonia con los preceptos científicos y por consiguiente con mas beneficiosos resultados para los enfermos, pues actualmente con la diaria y constante visita, pueden apreciarse mejor las necesidades que higienicamente reclaman los albergados, y en los casos de enfermedad, seguir paso tras paso el proceso patológico. No nos ocuparemos de las mejoras realizadas en aquellos beneficis establecimientos, ni del concepto que a nuestro compañero merecen, pues solo al nosocomio deben referirse estos apuntes y en otro lugar nos ocuparemos de ellos.

Los otros cuatro facultativos atienden al servicio de guardia, que consiste en permanecer en el nosocomio durante veinte y cuatro horas, repartidas en dos dias;



lo que efectúan por riguroso turno, convenido en armonía con las necesidades de los enfermos y con el necesario descanso individual que exigen las vigiliias á que con frecuencia están sometidos. Cúmplere exactamente la misión que les está confiada, de que perennemente haya uno al servicio de las múltiples necesidades que á cada instante del día y de la noche acontecen en un hospital de la importancia del nuestro y que tan gran número de habitantes encierra. La reunion de clínica y casa de maternidad al establecimiento nosocomial, multiplica extraordinariamente el trabajo, pues el profesor de guardia ha de atender en las horas extraordinarias á todas las indicadas dependencias.

Cuando una calamidad pública acontece, cuando ocurre un siniestro, tácitamente desaparece el establecido turno y los profesores libres de servicio acuden presurosos á auxiliar al compañero y á mitigar en lo posible el infortunio.

Cuando por circunstancias imprevisitas alguno de los facultativos de visita deja de asistir al cumplimiento de su cargo y por la perentoriedad del accidente que



motivo su ausencia, no puede avisarse a los supernumerarios, el de guardia se encarga de llenar aquel vacío, sin desatender por ello el que exclusivamente le compete.

El facultativo de guardia es siempre el encargado del examen y admisión de los enfermos, así como también de la revisión de los documentos en que se acredita la identidad y pobreza; ya reconocidos, los clasifica, para que sean colocados en la sala a que corresponde su dolencia: limitase aquí en este concepto injustamente su acción como manifestaremos en otro lugar, al llamar la atención de H. S. sobre algunas modificaciones que tenemos el deber de proponer.

Ya instalado el enfermo, se llenan inmediatamente las necesarias indicaciones, bien sean farmacológicas o quirúrgicas y cuando el caso lo requiere se practican las precisas operaciones, sea cualquiera su importancia; dando después detallada cuenta de los medios empleados al facultativo de la sección, así como también suministran dele cuantos datos y antecedentes puedan recoger de los que acompañaron al enfermo, si este por su poca edad, trastorno o falta de sus facultades intelectuales no puede



manifestarles.

Terminadas las visitas y en las horas de mas dificultad y compromiso queda a cargo del de guardia la inspeccion y asistencia de toda la poblacion enferma, y hay momentos bastante frecuentes en que son muchas las atenciones que sobre él pesan y que solo puede vencer multiplicando sus fuerzas y con la energia de voluntad, que crece siempre que de remediar se trata los humanos sufrimientos.

En todas cuantas grandes e importantes operaciones se efectuan, como tambien en las consultas a que determinados enfermos dan lugar, por la gravedad o indole de sus dolencias, prestan su cooperacion los encargados del servicio de que nos ocupamos y muchas veces obligados por las circunstancias, no solo coadyuvan sino que son los unicos que intervienen.

Otra de sus obligaciones el reconocimiento de nodrizas para los expósitos internos y externos, operacion que se repite con frecuencia atendido el número considerable de niños abandonados que encuentran cariñosa acogida en nuestra casa cuna. Este servicio se lleva a cabo con bastante



escrupulosidad, no solo en lo relativo á antecedentes de salud y moralidad, si que tambien en lo referente á las condiciones que en el momento del reconocimiento presenta la nodriza y podrá aun perfeccionarse, si como no dudamos acoge H. S. con el interés que tiene demostrado, algunas observaciones que en otro lugar nos permitiremos hacer.

Tambien está á su cargo la visita de espórtas que aunque dependientes de nuestra inclusa, son criados en el domicilio de las nodrizas, que al ver enfermar á las infelices que les estan confiados acuden presurosas en busca del remedio.

Diariamente y á las siete de la mañana hay establecida una consulta pública para los pobres, á la que acuden por termino medio treinta enfermos de medicina y cirugía, que son asistidos por los profesores de guardia, auxiliados por uno de los practicantes y un enfermero, que efectúan las curas con arreglo á las instrucciones que se les dictan y que auxilian en las múltiples operaciones que se practican. Este servicio, es altamente beneficioso bajo el punto de vista econó-



mico para el Hospital, pues se evita el ingreso de muchos enfermos que a no tener asistencia gratuita no podrian curarse en su casa.

Aun cuando hay señalada hora determinada para la visita de externos, no por ello dejan de asistirse tambien cuantos en demanda de auxilio se presentan despues de aquella, de modo que nuestro establecimiento además de su mision, cumple tambien la de casa de socorro permanente.

No de pequena responsabilidad ni de menor importancia, es el trabajo que ocasiona la redaccion por duplicado de las relaciones, dando cuenta a los juzgados correspondientes de los casos que lo requirieren; asi como igualmente las comparecencias que con tal motivo hay que efectuar y que se repiten con frecuencia distrayendo no poco tiempo del exento de servicio.

Para que pueda esa direccion de su digno cargo formarse una idea siquiera sea aproximada de los trabajos realizados por los Médicos de guardia, acompañamos los estados;



uno referente a los enfermos admitidos y otro de los traumatismos y accidentes que requieren la intervencion de los tribunales; y téngase en cuenta que en el segundo, solo se consignan las lesiones de cierta importancia, pues las que a la condicion de leves reúnen la de casuales, no quedan inscritas en el registro de donde en tresacamos estos datos, pues los lesionados despues de efectuada la primera cura, marchan a su casa.

Ingresados desde 1° de Julio de 1879 a 30 junio de 1880.

Meses.	Hombres.		Mujeres.		Total
	Cirujia	Medicina	Cirujia	Medicina	
Julio (1879)	129.	126	114	120.	489.
Agosto	133.	132	116.	127.	508.
Setiembre	132.	118.	115.	96.	461.
Octubre	121.	160.	128.	97.	506.
Noviembre	109.	122.	92.	84.	407.
Diciembre	90.	147.	89.	117.	443.
Enero (1880)	130.	176.	109.	138.	553.
Febrero	85	96	98	88.	367.
Marzo	102.	118	98	102.	417
Abril	103.	107	117.	94.	421.
Mayo	124.	104	109	94.	431.
Junio	134.	94.	78.	107.	413.
Totales.	1392.	1497	1263.	1264.	5416.



# Casos de intervencion Judicial asistidos por los facultativos de guardias

---

## Quemaduras.

De primer grado . . . . .	2.
De segundo id . . . . .	2.

## Contusiones.

De primer grado y en distintas regiones. . . . .	22.
De segundo id id id id . . . . .	38.
De tercero id id id id . . . . .	4.
De cuarto id id id id . . . . .	4.

## Heridas.

Por instrumento punzante ó perforante . . . . .	4.
Idem perforo-cortante. . . . .	17.
Idem solo cortante . . . . .	47.
Idem corto-dislacerante . . . . .	18.
Idem corto-contundente. . . . .	15.
Idem perforo-contundo-dislacerante . . . . .	9.
Contusas del cráneo . . . . .	86.
Idem de la cara . . . . .	63.
Idem del tronco . . . . .	2.
Idem de las extremidades . . . . .	47.

Por arma de fuego en varias regiones y distintas clases de proyectil . . . . .	19.
---	-----

## Esquince.

Radio-carpiano. . . . .	2.
-------------------------	----



Tibio-tarsiano . . . . . 1.

### Luxaciones.

Esterno clavicular . . . . . 1.

Humero cubito radial . . . . . 2.

Radio-carpiana . . . . . 1.

### Fracturas.

De los huesos del cráneo con salida de masa cerebral . . . . . 3.

De las costillas . . . . . 8.

De la columna vertebral . . . . . 4.

De el esternon . . . . . 1.

De la clavícula . . . . . 1.

Del sacro . . . . . 1.

Del humero . . . . . 4.

Del cubito . . . . . 2.

Del radio . . . . . 3.

Del cubito y radio . . . . . 6.

Del fémur . . . . . 7.

De la tibia . . . . . 8.

De la tibia y peroné . . . . . 6.

De los metacarpianos y falanges . . . . . 10.

De los metatarsianos y las suyas . . . . . 4.

### Traumatismos viscerales.

Comocion cerebral . . . . . 8.

2a medular . . . . . 6.

Herida de la cornea . . . . . 1.

2a de la esclerótica . . . . . 1.



Querato conjuntivitis traumáticas . . . . . 10.

Intoxicaciones.

Por el fósforo . . . . . 2.

Por el petróleo . . . . . 1.

Resumen de los accidentes ocurridos

Quemaduras . . . . .	4.
Contusiones . . . . .	68.
Heridas . . . . .	327
Esguinces . . . . .	3
Luxaciones . . . . .	4.
Fracturas . . . . .	62.
Traumatismos viscerales . . . . .	26.
Intoxicaciones . . . . .	<u>3.</u>
Total . . . . .	497.



# Cirujia de Mujeres.

á cargo

del Profesor D.<sup>r</sup> D. Francisco Cantó.

---

Esta dependencia está situada en el piso alto de la incompleta cruz que forma el segundo cuerpo de edificio del Hospital, hacia el Sudeste. Circuida de patio y jardín la primer cruzia ó sala de S. Juan de Perusia, por ambos lados, reúne aceptables condiciones de orientación y ventilación, las cuales van perdiéndose sucesivamente en los dos incompletos brazos de cruz que representan las cruces proyectado origen del cuerpo completo de edificio; y la que se dirige al antiguo departamento de enagenados, por carecer de aquellos higiénicos confines y estar encintada por insalubres focos.

Desciende el total de camas al de 132 que en la actualidad existen, no habiendo sin embargo límite fijo, descendiendo ó aumentando aquel según las necesi-



dades, llegando á contener algunas veces 123 enfermas, con el imprevisto trabajo que supone y con perjuicio de las mismas, faltar del indispensable aire puro para su existencia, si tenemos en cuenta el resultado de la cubricacion de las salas y el consumo que se asigna por la ciencia á cada enfermo.

Si bien estaban divididas estas enfermerías de antiguo en secciones, no estaban estas fijamente establecidas y han sido ordenadas en las cuatro siguientes:

- |                |                 |   |                 |       |
|----------------|-----------------|---|-----------------|-------|
| 1 <sup>a</sup> | Cirujía general | - | Numero de camas | = 70. |
| 2 <sup>a</sup> | Oftalmicos      | - | Id              | = 12. |
| 3 <sup>a</sup> | Genito-urinaria | - | Id              | = 30. |
| 4 <sup>a</sup> | Partos          | - | Id              | = 20. |

Ista como se ve no es una clasificación que comprende todo cuanto pueda venir con la debida separacion, pues que en estas enfermerías se presentan multiplicadas afeciones; toda la inmensa variedad de las antiguamente llamados afectos externos; destinandose ademas la mayor parte de las dermatosis ó afeciones de la piel que hoy constituyen una especialidad y que tenemos que incluir a



nas veces en la seccion de Cirujia general y otras entre las afecciones genito urinarias, atendiendo tan solo al origen del padecimiento.

Aun de la vasta seccion de Cirujia General pudiera separarse la de traumatismos que se conoce desde antiguo en nuestro hospital, con el nombre generico y vulgar de desgracias, para la que son destinadas diez camas, que una poblacion como la nuestra da mucho contingente de casos, bien que sean accidentes casuales o bien lo que es harto comun sean debidas a la mano criminal y por tanto sometidas a la accion juridica, dando un doble trabajo a quien dirige su curacion.

Quisieramos llevar a un extremo mayor la division en secciones, mas esta que teoricamente puede nacerse, no se presta del todo en estas enfermerias por la circunstancia de no venir siempre las afecciones aisladas y por la variacion que diariamente o a menudo sucede de establecerse en la instalacion de enfermos ingresados con una dolencia dada, atacados mas tarde de otra distinta intercurrente o sucesiva.



viendo al fin de alguna complicacion que no tiene en manera alguna parecido ni similitud con la que ofrecia el paciente a su entrada.

Como para fijar los datos estadisticos que interesan para conocer el movimiento de la poblacion enferma, hay que establecer algunas bases, marcaremos las que nos han parecido convenientes:

Primera = No nos ocupamos mas que de las enfermas cuya historia ha podido ser completada; es decir de aquellas que han sido alta durante el año economico, bien por curacion, defuncion u otras causas que especificaremos.

Segunda = Fijamos la existencia en 1º de julio de 1879 como remanente de las tratadas antes y cuya asistencia continuaba en la epoca que comienza este trabajo.

Tercera = Anotamos solamente la existencia en 30 de junio del presente año, pero sin detallar ni clasificar, porque si bien exigieron tratamiento y recayeron sobre ellas algunas operaciones, no pueden nos ta la terminacion de las dolencias exponerse todos los datos.



Cuarta = Premittimos para el examen y comprobacion de lo que se consigna englobado, a la revision de los estados mensuales que exponen la historia clinica de cada caso, con los fenomenos culminantes de evolucion de las enfermedades y circunstancias y resultados del tratamiento, punto el mas importante de nuestro ejercicio.

Enfermos existentes en 1º de julio de 1879. . . . . 77.

De alta durante el año economico. . . 1020.

Han recibido completo tratamiento. . . . . 1097.

Existen para el siguiente año . . . . . 81

Los mil veinte enfermos que fueron alta durante el año economico se distribuyen en la forma siguiente:

1879.	Julio . . . . .	91.
	Agosto . . . . .	83.
	Setiembre . . . . .	78.
	Octubre . . . . .	77.
	Noviembre . . . . .	92.
	Diciembre . . . . .	85.
1880.	Enero . . . . .	71.
	Febrero . . . . .	88.
	Marzo . . . . .	93.
	Abril . . . . .	78.
	Mayo . . . . .	90.
	Junio . . . . .	94.
Total . . .		1020



Los enfermos antedichos estaban clasificados segun las cuatro secciones en que hemos dividido la enfermeria del siguiente modo:

	<u>Cirujia gral.</u>	<u>Oftalmias.</u>	<u>Genito-urinario</u>	<u>Puntos.</u>
1879.				
Julio .	40.	9	25	17
Agosto .	40.	9	20	14
Setiembre .	37.	6	13	22
Octubre .	38.	13	7	19
Noviembre .	42.	11	21	18
Diciembre .	38.	7	19	21
1880.				
Enero .	24.	4	12	21
Febrero .	37.	7	24	21
Marzo .	47.	8	14	24
Abril .	39.	4	15	19
Mayo .	39.	10	23	18
Junio .	41.	10	27	16
Totales	472	98	220	230











# Operaciones practicadas.

Julio de 1879.

1. Abertura abscesos . . . . .	8.
1. Amputacion pierna . . . . .	1.
1. Id. dedo gordo pie (metatarso-falangica). . . . .	1.
Aplicacion forceps . . . . .	1.
Antrax . . . . .	1.
Cateterismo vias lagrimales. (Serie). . . . .	1.
Estirpacion tumor condilomatoso. . . . .	1.
Id. id. quistico . . . . .	1.
Estraccion falanges . . . . .	1.
Fistulas ano . . . . .	1.
Id. lagrimal. . . . .	1.
Hernia crural estrangulada . . . . .	1.
Incisiones y desbridamientos . . . . .	7.
Pustula maligna . . . . .	1.
Reduccion fracturas . . . . .	2.
Tumores lagrimales . . . . .	2.
Suturas . . . . .	2.
<u>Total . . 31.</u>	

Agosto.

1. Abertura abscesos. . . . .	11.
Aplicacion aspirador (Dielafoy) . . . . .	1.
Antrax. . . . .	1.
Cateterismo vias lagrimales. . . . .	3.



Estirpacion tumores. (Sarcoma 1. epiteloma / disploma)	3.
Ida condilomas rodete anal	2.
Incisiones	3.
Paracentesis ocular	1.
Reduccion fracturas	5.
Tumores lagrimales	3.
<u>Total.</u>	<u>33.</u>

### Setiembre.

Abertura abscesos	7.
Amputaciones (antebrazo, muslo, pierna)	3.
Desbridamientos	1.
Excisiones	1.
Pústula maligna	1.
Reduccion fracturas	5.
Ida lupaciones	2.
Resecciones	3.
Versiones	2.
<u>Total</u>	<u>25.</u>

### Octubre.

Abertura abscesos	2.
Antrap	3.
Desarticulaciones (dedo)	1.
Estirpaciones tumores	1.
Estracciones esquirlas	1.
Fistulas (ano / suprahioides)	2.
Reduccion fracturas	2.



Suturas . . . . .	1.
<u>Total 13.</u>	

Noviembre.

Abertura abscesos . . . . .	8.
Amputaciones (dedos indice y pulgar) . . . . .	2.
Antrax . . . . .	1.
Cateterismo vias lagrimales . . . . .	1.
Estirpaciones tumor (adenoma, quiste) . . . . .	2.
Estraccion cuerpos extraños . . . . .	1.
Id placenta . . . . .	2.
Fistulas ano . . . . .	1.
Ligaduras arteriales . . . . .	2.
Paracentesis oculares . . . . .	4.
Reducciones fractura . . . . .	2.
Id luxaciones . . . . .	2.
Resecciones . . . . .	2.
Suturas . . . . .	2.
Trepanacion hueso parietal y extraccion proyectil . . . . .	1.
Tumores lagrimales . . . . .	2.
Versiones . . . . .	2.
Desbridamientos . . . . .	3.
<u>Total 37.</u>	

Diciembre.

Abertura abscesos . . . . .	10.
Amputaciones (dedo contigüidad) . . . . .	1.
Aplicacion aspirador . . . . .	1.
Desbridamientos . . . . .	2.



Ectropion . . . . .	1.
Escisiones . . . . .	1
Estirpacion <u>nigroma</u> . . . . .	1.
Estracciones <u>placenta</u> . . . . .	2.
Iridectomia . . . . .	1.
Reduccion fracturas . . . . .	1.
Id. <u>lupaciones</u> . . . . .	1.
Resecciones . . . . .	1.
<u>Total</u>	<u>30.</u>

Enero de 1880.

Abertura abscesos . . . . .	3.
Antrap . . . . .	2.
Cataratas (extraccion) . . . . .	1.
Escision . . . . .	2.
Estirpacion tumores (erectil & condilomatosos) . . . . .	2.
Fistulas. ano! . . . . .	1.
Fracturas reduccion . . . . .	3.
Puncion quiste . . . . .	1.
Reduccion lupaciones . . . . .	1.
Reseccion (maxilar) . . . . .	1.
Suturas . . . . .	1.
<u>Total</u>	<u>18.</u>

Febrero.

Abertura abscesos . . . . .	1.
Id. <u>aspirador</u> . . . . .	1.
Amputacion mama . . . . .	1.
Cateterismo vias lagrimales . . . . .	1.



Estafilotomia . . . . .	1.
Escisiones . . . . .	1.
Enucleacion total ojo (Bonet) . . . . .	1.
Estirpaciones (rodete anal condilomatoso) . . . . .	1.
3a vegetaciones cuello matriz . . . . .	1.
Ligadura arterias . . . . .	1.
Prótesis ocular . . . . .	1.
Reduccion fracturas . . . . .	2.
2a luxaciones . . . . .	1.
Prolapso matriz . . . . .	2.
Suturas . . . . .	2.
Tumores lagrimales . . . . .	2.
<u>Total - 20.</u>	

### Marzo.

1 Abertura abscesos . . . . .	4.
Amputaciones (mano; metacarpo falangien) . . . . .	1.
Aplicacion aspirador . . . . .	1.
2a forceps . . . . .	1.
Desbridamientos . . . . .	2.
Escisiones . . . . .	2.
Estirpacion polipo matriz . . . . .	1.
3 tumor varicoso pediculado . . . . .	1.
Estraccion placenta . . . . .	1.
Fistulas (suprahiydea) . . . . .	1.
3a ano . . . . .	3.
Estraccion esguirlas . . . . .	1.
Perineorafia . . . . .	1.



Pustula maligna . . . . .	1.
Reduccion fracturas . . . . .	1.
Resecion maxilar (parcial) . . . . .	1.
	<u>Total 23.</u>

Abril.

Abertura abscesos . . . . .	2.
Amputaciones (antebrazo 1, dedo pulgar con esecion 1.) . . . . .	2.
Escision vegetaciones . . . . .	3.
Estirpacion tumor . . . . .	1.
Estraccion falanges . . . . .	2.
2da placenta . . . . .	1.
Desbridamientos profundos . . . . .	8.
Resecciones (olecranon 1, cresta tibia 1) . . . . .	2.
Reduccion fracturas . . . . .	1.
Suturas . . . . .	2.
	<u>Total 21</u>

Mayo.

Abertura abscesos . . . . .	1.
Cateterismo vias lagrimales . . . . .	2.
Desbridamientos . . . . .	3.
Escisiones eserecencias . . . . .	3.
Estirpacion tumores.	<div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> <div style="font-size: 3em; vertical-align: middle; line-height: 1;">{</div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <div style="margin-bottom: 5px;">linfadenoma . . . . .</div> <div style="margin-bottom: 5px;">sarcoma . . . . .</div> <div style="margin-bottom: 5px;">quiste sebaceo . . . . .</div> <div style="margin-bottom: 5px;">lipoma . . . . .</div> </div> </div>
Estraccion placenta . . . . .	1.
Fistulas (recto vaginal 1) (anal 2) . . . . .	3.



Reduccion fractura . . . . .	1.
Resecciones . . . . .	1.
Tumores lagrimales . . . . .	2.
	<u>Total - 28.</u>

### Junio.

Abertura abscesos . . . . .	9.
Amputaciones (brazo). . . . .	1.
Desbridamientos . . . . .	1.
Escisiones. . . . .	1.
Estirpacion tumores. (adenoma 1 quiste 1). . . . .	2.
Fistulas (cubito 1 de ano 1) . . . . .	2.
Hipopion. . . . .	1.
Reduccion fracturas. . . . .	2.
Da lupaciones. . . . .	1.
Reseccion (astragalo). . . . .	1.
Tumor lagrimal . . . . .	1.
	<u>Total 22.</u>

Asiende el total de operaciones practi-  
cadas que consigno en el anterior estado, á tres-  
cientas cuatro, debiendo hacer constar los extre-  
mos siguientes: = 1º = que de intento no consigno  
algunas operaciones quirurgicas de aquellas  
que con frecuencia se emplean en una  
clinica de cirugía, no exentas muchas de  
peligros y que no dejan de exigir por tanto in-  
tervencion personal propia. Tales son las



aplicaciones del termocauterio de Paquelin que habrán ascendido a unas cincuenta, sin contar las que exigieron afecciones del cuello de la matriz, enfermas externas que acudían a la consulta pública; varias enucleaciones, dilataciones y contra-aberturas cauterizaciones por agentes químicos, escarificaciones y aplicaciones de vendajes apropiados en ciertas dolencias; 2º = que no incluí procedimientos operatorios empleados y métodos con sus modificaciones porque lo hago así en cada caso particular en los estados clínicos que redacto mensualmente; 3º = que dije de incluir operaciones ya practicadas en la fecha en que formo este trabajo, algunas de bastante importancia como amputaciones, sequestrotomías, extirpación de tumores etc, que aunque recaen en enfermas que ingresaron en mi enfermería y en ella existen no ha sido completado el tratamiento y no debo ocuparme de ellas según me propuse al principio de esta memoria no haciendo constar por consiguiente dichos trabajos.



Cuadro que expresa las afecciones tratadas durante el año económico de 1879 à 80.

Abcesos . . . . .	20.
Adenitis . . . . .	16.
Adenomas . . . . .	3.
Anasarcas con gangrena . . . . .	2.
Angiolucitis . . . . .	1.
Angioma . . . . .	1.
Anquilosis . . . . .	2.
Antrap . . . . .	7.
Artralgias . . . . .	2.
Artritis . . . . .	17.
Atrofias . . . . .	1.
Blefaritis . . . . .	4.
Blenorragias vaginales . . . . .	6.
Bubones simples . . . . .	1.
Callos inflamados . . . . .	5.
Carcinomas . . . . .	11
Caries . . . . .	1
Cataratas . . . . .	1
Catarros endométricos y del cuello . . . . .	21.
Id gastro intestinales . . . . .	1.
Id puerperal . . . . .	1
Id pulmonar . . . . .	1
Id uterino con infarto . . . . .	2.
Suma y sigue <u>127.</u>	



	Suma anterior	127.
Catarro vaginal . . . . .	1.	
Id vesical . . . . .	1	
Cicatriz viciosa . . . . .	1	
Cistitis aguda . . . . .	1.	
Gloaca recto-vaginal . . . . .	1.	
Glorosis . . . . .	2.	
Condilomas . . . . .	6.	
Conjuntivitis . . . . .	4.	
Contusiones . . . . .	39.	
Id visceras abdominales . . . . .	1.	
Chaneros blandos e infectantes . . . . .	21.	
Dacriocistitis . . . . .	5.	
Dermatosis generalizadas . . . . .	13.	
Dolores orticopos . . . . .	4.	
Eccemas . . . . .	11.	
Ectima sifilitico . . . . .	1.	
Ectropion . . . . .	1.	
Edema . . . . .	3.	
Elefantiasis . . . . .	1.	
Endometritis aguda . . . . .	1.	
Epilepsia . . . . .	1.	
Epiteliomas . . . . .	12.	
Erisipela flegmonosa . . . . .	2.	
Eritemas faciales . . . . .	2.	
Erosiones . . . . .	2.	
	Suma y sigue	<u>264.</u>



	Suma anterior	264
Erosion chancreosa (Bazouan)		1.
Escirros ulcerados.		6.
Esclerosis		2.
Escoriaciones simples y específicas.		8.
Escrecencias aberturas naturales		4.
Escrofulismo		4.
Espacelo		1.
Esquince.		1.
Estafilomas		1.
Estomatitis ulcerativas e hidrargíricas.		4.
Estrecher de ano.		1.
Fagedenismo.		2.
Faringitis granulosa.		1.
Fiebres erráticas.		1
2a gástricas		1.
2a sífilítica pustulosa.		1.
Fistulas ano		7.
2a grandes labios		2.
2a región hípydea.		2.
2a vaginal		1.
2a lagrimal		1.
Fisuras de ano.		6.
Flegmones		44.
Flujo vaginal		1.
Forunculo		1.

Suma y sigue 365.



	Suma anterior . . .	368
Fracturas . . . . .		30.
2da  cunminuta . . . . .		1.
Fungus . . . . .		4.
Ganglioner . . . . .		2.
Gangrena traumática . . . . .		1.
2da  por embolia . . . . .		1.
2da  de hospital . . . . .		1.
3da  humeda . . . . .		1.
2da  seca por aterosoma . . . . .		1
Gomas sífilíticas . . . . .		4.
Granulaciones conjuntivas . . . . .		8.
Hemiplegia específica . . . . .		1.
Heridas contusas . . . . .		20.
2da  distacerradas . . . . .		1.
3da  incisas . . . . .		27.
Hernias del iris . . . . .		1.
Herpétides . . . . .		2.
Hidargirismo . . . . .		1.
Hidrartrosis . . . . .		3.
Higromas . . . . .		4.
Hipoglobulia . . . . .		1.
Infartos ganglionares . . . . .		2.
2da  lacteo . . . . .		1.
Inruficiencias valculares . . . . .		2.
Iritis . . . . .		1.
	Suma y sigue	483.



	suma anterior	483.
Iritis plastica . . . . .		2.
Ida sifilitica . . . . .		2.
Leucorreas . . . . .		6.
Linfoadenomas . . . . .		1.
Lupaciones . . . . .		10.
Mal vertebral de Pott . . . . .		1.
Mamitis . . . . .		7.
Meningitis . . . . .		1.
Menorragias . . . . .		1.
Metritis puerperales . . . . .		3.
Metrorragias . . . . .		1.
Mina queratica . . . . .		1.
Miositis supurada . . . . .		1.
Necrosis . . . . .		4.
Nefritis . . . . .		1.
Neuralgia 5° par . . . . .		1.
Nubecula . . . . .		1.
Obstruccion puntos lagrimales . . . . .		1.
Oftalmia catarral . . . . .		1.
Ida purulenta . . . . .		2.
Osteitis supurativa . . . . .		4.
Osteoperiostitis . . . . .		1.
Otitis externa catarral . . . . .		1.
Ida erisipelatosa . . . . .		1.
Ida supurativa de la caja . . . . .		1.

suma seguir 939.



	Suma anterior.	539
Panadros.		20.
Panus queráticos.		4.
Pápulas grandes labios.		1.
Parotitis.		4.
Periostitis.		6.
Placas gangrenosas.		4.
Id mucosas.		4.
Poliadenitis.		2.
Polipo fibroso matriz.		1.
Proctitis.		2.
Prolapso recto.		1.
Prurigo sífilítico.		1.
Puohemia.		6.
Pustula maligna.		8.
Quemaduras.		13.
Queratitis.		9.
Querato-conjuntivitis.		6.
Quiste encefaloideo.		1.
Id sebáceo.		3.
Id multilocular.		1.
Rargadura periné.		1.
Relajaciones articulares.		1.
Retención urinaria y uremia.		1.
Retracción tendinosa.		1.
Sarcomas.		4.

Suma y sigue 644.



Suma anterior . . . . .	644
Sifilides papulosas . . . . .	9
Ida vesiculosas . . . . .	3.
Ida maculosas . . . . .	3.
Ida eczematosas. . . . .	2.
Sifilis constitucional 1º y 2º periodo. . . . .	16.
Ida id terciaria. . . . .	1.
Sifiloma ulcerado . . . . .	1.
Sin diagnostico . . . . .	1.
Sinequias . . . . .	2
Solucion de continuidad consecutiva a operacion . . . . .	1.
Tisis tuberculosa pulmonar . . . . .	2
Tracoma . . . . .	1.
Trayectos fistulosos . . . . .	5.
Tuberculos articulares y pulmonares . . . . .	2.
Tuberculosis mesenterica . . . . .	1.
Tuberculos ulcerados piel. . . . .	1.
Tumores lagrimales. . . . .	3.
Tumores hiperplasicos . . . . .	8
Ida pediculado. . . . .	1.
Ulceras . . . . .	82.
Ida cuello matriz profundas. . . . .	2.
Ida fagedenicas. . . . .	1.
Ida gangrenosas . . . . .	1
Ida herpeticas. . . . .	1.
Ida queraticas. . . . .	10.
Suma y sigue. . . . .	800.



Suma anterior.	800.
Úlcera venérea . . . . .	2.
Úña encarnada . . . . .	1.
Vaginitis granular . . . . .	3.
Vegetaciones . . . . .	15.
Vegigas gangrenosas . . . . .	2.
Hernia crural estrangulada . . . . .	1.
Metro-flebitis puerperal . . . . .	1.
Suma <u>total</u>	<u>825.</u>

Debo hacer constar refiriendome al cuadro anterior que el caracter de resumen que le doy me priva de expresar con aquella precision clinica que se exige en trabajos analogos, no solo el nombre de la afeccion consignada sino la variedad nosológica, el grado é periodo en que se encontraba la misma en el momento de ingresar el caso en las enfermerias, su causalidad y todas aquellas circunstancias tan convenientes para avalorar mejor el tratamiento entablado y razonar los resultados obtenidos, puntos estos de interes sumo pero mas pertinentes en las historias clinicas que podrian acompañar este trabajo y que de hecho lo acompañan en los estados mensuales.



# Cuadro demostrativo del movimiento de la seccion de partos, operaciones tocologicas etc. etc.

Ingresadas en la seccion . . . . . 230.  
 Dadas de alta sin parir . . . . . 40.  
 Partos ocurridos . . . . . 190.

De estos han sido:

De cuatro meses . . . . . 2.  
 De cinco " . . . . . 1.  
 De seis " . . . . . 1.  
 De siete " . . . . . 6.  
 De ocho " . . . . . 4.  
 De nueve " . . . . . 176

Des de los abortos antedichos fueron provocados

Cuatro de los partos de termino fueron dobles

Corresponden a las presentaciones siguientes:

Presentacion de tronco . . . . . 1.  
 De de pie . . . . . 2.  
 De de nalgas . . . . . 3.  
 De de cara . . . . . 2.  
 De de hombros . . . . . 1

Siendo las restantes de vientre.

Exigieron las operaciones siguientes:

Versiones . . . . . 4.  
 Aplicaciones de forceps . . . . . 2.  
 Aplicacion de lazo . . . . . 2.  
 Extracciones placentas . . . . . 6.



Dieron un resultado de ciento noventa partos normales, laboriosos, distócicos, con intervención manual e instrumental, seguidos algunos de accidentes y complicaciones de suma gravedad, determinando cuatro defunciones tan solo y cuya naturaleza de la complicación sobreviniente se expresa en el cuadro correspondiente. Véase por lo expuesto que en esta sección de maternidad da un promedio anual de mortalidad de un dos por ciento próximamente. Mientras que en otros establecimientos análogos tales como las casas de Maternidad de St. Petersburgo dan el 2,04, el 2,6 y 4% en la de Ginebra del año actual el 3 y 4,91% por lo según datos que tenemos a la vista, nuestra sección no para de la cifra expresada; y téngase en cuenta que a nuestro establecimiento acuden en varias ocasiones y como de preferencia casos de partos laboriosos, viciosas conformaciones y en períodos y circunstancias tan extraordinarias que dificultan e imposibilitan toda intervención eficaz, exponiendo irremisiblemente a lamentables accidentes. A esta clase corresponden dos casos que no consigné en esta sección, por haber ocurrido el parto fuera



del establecimiento y que usinieron a morir a mis enfermerias: la primera cuyo parto ocurrio en el manicomio, tuvo su ingreso en el periodo agónico durando dos horas y la segunda que sucumbió de una septicemia consecutiva a una metritis traumática gangrenosa a quien se le aplicó el forceps antes de su ingreso y que se presentó ya en estado gravísimo, propiamente a sucumbir. A pesar de ello con signaré para valorar mas la importancia del éxito obtenido en la sección de partos que han ocurrido complicaciones puerperales de suma entidad y entre ellas las mas notables fueron una, de ovaritos doble supurada y dos de flegmasia alba dolens y gangrena uterina terminadas todas ellas por la curación.







Cuadro expresivo de las enfermedades que determinaron la muerte en las anteriormente expresadas.

Julio. 7. = 1° Fractura conminuta pierna (amputación puerquia, 84 años) = 2° Cáncer labio y paladar = 3° Úlcera epitelial mama derecha (insuficiencia valvular) = 4° Hernia crural estrangulada (Herniotomía) 5° disenteria (tonitis) = 6° Esfuerzo rodilla derecha (Congestión serosa medular 72 años) = 7° Cólera esporádico. = 8° Flegmon difuso antebrazo (septicemia).

Agosto. 1. = 1° Sarcoma brazo (extirpación - nuevos sarcomas cuello y espalda - coquecía).

Setiembre. 3. = 1° Metro-flebitis puerperal (estado doloroso anémico) = 2° Osteitis necrótica base del cráneo (consumión) = 3° Flegmon difuso sub-aponeurotico (puerquia).

Octubre. 3. = 1° Carcinoma uterino. = 2° Fractura cuello femur (úlceras por decubito, neurasias pulmonares 72 años). = 3° Absceso prerrotuliano (fiebre tifoidea).

Noviembre. 5. = 1° Heridas inciso contusas cráneo región temporo frontal con desnudación huesosa (meningitis). = 2° Flegmon difuso gangrenoso antebrazo (amputación, puerquia) = 3° Cáncer ulcerado mama, erisipela ambulante (septicemia). = 4° Herida arma de fuego penetrante cráneo, fractura, incrustación de proyectil y lesión cerebral (meningo encefalitis) = 5° Epitelioma



matriz (enteritis).

Diciembre. 5. = 1° Vasto absceso fosa iliaca (septicemia).  
= 2° Adenitis apilar y erisipela ambulante (catarro-gastro-  
duodenal intenso 80 años) = 3° Fractura brazo (insuficien-  
cia valvular) = 4° Metritis traumatica gangrenosa  
(aplicacion forceps extra hospital, septicemia) = 5° Heridas con  
tusar (mielitis).

Enero. 6. = 1° Ulcera espina tibia; erisipela traumati-  
ca (congestion pasiva pulmonar) = 2° Elefantiasis griega,  
periodo caquecico (esteatosis y enfisema pulmonar) = 3°  
Gangrena boca (nino de 2 años) = 4° Fractura femur (ca-  
tarro cronico y neclasia pulmonar 80 años) = 5° Epitelio-  
ma recto vaginal (caquecico) = 6° Erisipela gangrenosa  
(estado tifico).

Febrero. 6. = 1° Flegmon gangrenoso pie (agotamiento)  
= 2° Mamitis profunda con espacio lobular (infe-  
cion purulenta?). = 3° Pielonefritis intensa. = 4° Epitelio-  
ma vulvo-vaginal (caquecico) = 5° Metro peritonitis  
puerperal. = 6° Gangrena puerperal matriz conse-  
cutiva à parto con prolapso, metrorragia (Ocurrio el  
parto en esta mujer demente fuera del Establecimiento, ha-  
biendo engrasado en el periodo abonico, durando dos horas)

Marzo. 9. = 1° Flegmon difuso profundo, murto (sep-  
ticemia) = 2° Gangrena humeda piernas por anasar-  
ca de lesion cardiaca, periodo abonico (pasada de  
la seccion de medicina, duró un dia) = 3° Mal vertebral  
de Pott. (consumcion). = 4° Ulcera extensa pierna; fageda.



nismo (Leptocimia) = 5° Vastas quemaduras tronco  
3° grado. = 6° Carcinoma cuello matriz (coagulación).  
= 7° Metro-flebitis supurativa puerperal (uremia) = 8° Fle-  
bitis uterina supurada puerperal. = 9° Paquimeningi-  
tis medular intensa y rápida.

Abril. 8. = 1° Fractura comminute pierna y conmo-  
ción intensa vísceras abdominales. = 2° Sarcoma  
ulcerado rodilla (extirpación, septicemia) = 3° Úlcera  
gangrenosa estensa pierna (insuficiencia valvular)  
= 4° Esfuerzo consecutivo a parálisis profundo y  
flegmon mano (amputación septicemia) = 5° Flegmon  
gangrenoso mano consecutivo a herida conta-  
da (amputación, gastro-enteritis intensa por ingestión de  
alimentos fraudulentamente proporcionados) = 6° Sifilo-  
mas ulcerados región lumbosacra, erisipela  
(catarro gastro-duodenal intenso) = 7° Profunda ulce-  
ración calal lumbosacro (hipoglotulitis septicemia)  
= 8° Carcinoma cuello matriz (coagulación)

Mayo. 7. = 1° Anguilosis angular rodilla (tubercu-  
losis pulmonar) = 2° Absceso fosa iliaca (septicemia)  
= 3° Quiste encefaloideo flexura brazo (extirpación  
anemia) = 4° Flegmon difuso paredes torácicas y  
brazo. = 5° Osteitis supurativas ambas peñascos.  
(puerperismo puohemia) = 6° Esfuerzo piernas (en perio-  
do asfíctico de lesión orgánica de corazón) = 7° Flegmon  
vainas tendinosas (puerperismo puohemia).

Junio. 6. = 1° Ulceras por decubito / fisis pulmonar



tuberculosa, procedente de Medicina) = 2° = Artritis supurada tibia tarsiana (tuberculosis pulmonar) = 3° = Vasta ulceración consecutiva a escirro operado y reproducido (caguecía) = 4° = Fungus cuello matriz, metrorragias (anemia cerebral ingreso en estado gravísimo) = 5° = Sarcoma matriz (caguecía) = 6° = Epitelioma cuello y cuerpo matriz período caguecía. (apoplejía serosa).

### Resumen.

Por afecciones cefalo raquídeas . . . . .	6.
2a id pulmonares congestivas . . . . .	2.
3a Cáncer y sus variedades . . . . .	14.
3a cólera esporádico europeo . . . . .	1.
3a consunción . . . . .	1.
3a elefantiasis griega . . . . .	1.
3a fiebre tifoidea . . . . .	1.
3a gangrena leoca . . . . .	1.
3a gastro-enteritis . . . . .	3.
3a convulsiones viscerales . . . . .	1.
3a hernia crural estrangulada . . . . .	1.
3a lesiones orgánicas del corazón . . . . .	8.
3a mal vertebral . . . . .	1.
3a necrosis base craneo . . . . .	1.
3a pielonefritis . . . . .	1.
3a puoemia . . . . .	6.
3a puerperismos . . . . .	6.

Suma y sigue 92.



Suma anterior. . . . .	52
Por septicemia . . . . .	9
La tisis pulmonar tuberculosa . . . . .	3.
La uremia . . . . .	2
Total. . . . .	<u>66.</u>

Vemos por lo expuesto anteriormente que arroja esta estadística una mortalidad de 8 p. % y tengase en cuenta que constan un número de defunciones ocurridas a consecuencia de afecciones interiores mas propias de las enfermerías de Medicina tales como la fiebre tifoidea, la tuberculosis pulmonar, el cólera europeo, y las del aparato cefalo-raquídeo, gastro-intestinal y lesiones orgánicas de corazón. Deducidas las expuestas queda un total de bajas por defunción en estas enfermerías que no alcanza a 10 y por consiguiente representa el 1 p. %.

Ahora bien, las estadísticas que a la vista tenemos de otros hospitales y aun de



de salas ó enfermerías análogas á la nuestra casi duplican nuestros resultados. En los hospitales de Madrid daban estos años anteriores la mortalidad de 12 p 100. Nuestro mismo hospital considerado en un conjunto, daba el año 1872 el 9,45% y las enfermerías de Cirujía del Hospital Cantonal de Ginebra (Suiza) en el pasado año arrojaban el 10 p 100 <sup>(1)</sup> Hasta la asistencia domiciliaria que es reputada como la de mejores resultados para los enfermos, da en Madrid una mortalidad de 8 p 100.

---

(1). Rapport de la commission administrative de l'hôpital cantonal de Genève pour l'année 1879 - Genève 1880.



Permítame consignar las modificaciones que paulatinamente hemos ido introduciendo en la dependencia de nuestro cargo. Y hemos de comenzar asegurando que no pequeña parte de las mejoras que en esta sección se nota debense a nuestro predecesor el D.<sup>n</sup> Macchi y al que accidentalmente sirvió esta plaza una larga temporada nuestro compañero D. Eduardo García que hicieron mas fácil el cometido secundados y alentados en sus gestiones por la celosa Direccion del Hospital.

Las reformas que se refieren a la higiene, saneamiento y aumento en salas o dependencias de enfermeria, son: la abertura de algunas ventanas que en la actualidad se está completando, lo que dará a la sala de la Purísima aquella amplitud, luz y desahogo necesarios para la conveniente instalacion de camas en espacio siempre exiguo para el numero ordinario de albergadas pero mejorado por su mas fácil ventilacion.

La rehabilitacion, blanqueo y remocion del piso de la sala que antes ocupaban las higienistas, muy destinado a Maternidad o partos, dispuesto con la separacion conveniente y hasta algo oculto cual corresponde



a las visitas que diariamente recibe nuestro gran establecimiento.

Debemos hacer constar la separación de unas celosías o cierres de madera que privaban de luz y de aire a la antigua enfermería de higienistas, arrencadas ya en su mayor parte, como debían serlo las que restan.

La habitación de un local fijo para enfermas de afecciones oculares, que si bien no tiene condiciones apetecibles, están ya separadas de la generalidad y se puede a poca costa como luego consignaremos, que las enfermas estén instaladas convenientemente.

La desinfección realizada con las disoluciones antisepticas, con frecuencia como la conveniencia lo exige. El uso diario de las esponjas que se emplean en gran escala para la limpieza de las regiones enfermas, como tambien de las partes inmediatas y aun lejanas, en mugeres que, faltas de todo aseo, necesitan suplir la carencia de los mas rudimentarios preceptos de policia e higiene.

Si pasamos a las mejoras en los medios de curación introducidas y los auxilios para el mejor y mas rápido tratamiento y hasta mayor comodidad de las al-



bergados que han de permanecer largo tiempo en el lecho, consignaremos:

1º = El aumento de aparatos de plano inclinado para fracturas de las extremidades inferiores y con los que logramos satisfactorios resultados.

2º = La construcción de canales metálicos de tela de alambre de diferentes formas y la de férulas, plantillas y vilmas de la misma materia, que son mas flexibles, sólidas económicas y limpias que de madera o cartón.

3º = Los vendajes rebillados y metálicos que por sus buenas condiciones han sido aceptados por nuestros compañeros, como igualmente los aparatos a que antes hacemos referencia.

4º = La construcción de una gran tina de zinc y una bañera para los baños generales y de asiento, tan frecuentes en esta sección.

5º = La introducción de cliso-bombas e irrigadores de goma para las curas ordinarias, jeringas de goma para inyecciones vaginales y tubos de desagüe que tanta aplicación tienen en la actualidad.

6º = La adopción de la cura algo donada sustituyendo esta sustancia limpia, esponjosa, cardada y nueva, a las



hilas lavadas que a las veces no reúnen buenas condiciones para la ordinaria cura por razones que no es del caso exponer.

7º La introducción de la gase para la construcción de vendajes y piezas de apósito de uso diario, nuevos, desprovistos de adleres, desinfectados previamente y en irremplazables condiciones para cubrir las necesidades de continuidad.

8º El uso de hule protector y la mayor frecuencia en el empleo de las telas impermeables en los puntos que han de sufrir choque de líquidos naturales, medicinales o morbosos; higiénico por un lado y económico por otro, toda vez que se preservan las prendas de cama que de otro modo se pudrirían y destruirían continuamente, aparte la infección que podrían determinar.

9º La construcción de dos nuevos aparatos de curación ordinaria y otro para la sección de oftálmicos, arcos de fractura, varijas de curación y otros enseres útiles que facilitan la práctica diaria y que no se poseían en número suficiente.

Para facilitar los trabajos estadis-



ticos y los estados mensuales con las notas del diagnóstico, curas, tratamiento general, operaciones practicadas, resultados obtenidos y observaciones a que se presta cada caso, hemos visto por completo con la rutina. Habiendo solicitado una tirada de papeletas u hojas clínicas de cabecera, en las que puede anotarse con la debida separación todas las circunstancias mas notables, pretendose a la completa redacción de historias clínicas. Para esto nos hemos servido de las que posee el Hotel Dieu de Lion que hemos visto copiadas y adoptadas en la mayor parte de los hospitales de París, pero que nos hemos permitido completar en algunos puntos y teniendo ocasion de hacer notar en las oficinas del expresado Hotel Dieu, dejando varias hojas de las que empleamos, para que pueda apreciarse, como sirviendonos de lo ajeno, lo utilizamos con alguna ventaja.

Hemos dispuesto igualmente un libro en la sala en el que diariamente anotamos los enfermos ingresados, expresando su enfermedad y consignando la fecha de salida, pudiendose en un momento determinado recoger los datos de toda



la poblacion asilada.

Abiertas como deben estar las enfermerias a toda innovacion sancionada por la experiencia y propicios y dispuestos siempre a admitir los medios que diariamente enriquecen la terapeutica, toda vez que nuestro constante afan es arrebatrar victimas a la muerte, aliviar la suerte del desgraciado enfermo y mitigar en cualquier sentido toda pena, no he titubeado en dotar de nuevos sus farmaceuticos no usados en las mismas, introducir procedimientos nuevos quirurgicos e idear lo que el raciocinio y el estudio nos ha hecho suponer de alguna utilidad.

A estas clases corresponden el tratamiento de la erisipela por el citrato de potasa, de que ~~hemos~~ tenido la honra de dar al publico, el testimonio del mejor exito,<sup>(1)</sup> debido al distinguido clinico portugues, Doctor Albaranga.

Igualmente debemos consignar el brillante resultado obtenido con el uso de las vendas de fractura de los miembros, del Doctor Creus.<sup>(2)</sup>

---

(1) Vase el n.º 63 de "La Cronica Medica," correspondiente al 20 de Abril de 1880.

(2) Están insertas los casos e historias clinicas, en los num.ºs 64=65 y 67 de la expresada Revista Medica.



mismo genero corresponde el tratamiento especial por medio de la Oclusion con desague previo de los abscesos, asociado al simultaneo uso de los antisepticos que nos es propia,<sup>(1)</sup> y el tratamiento de las artrosis cronicas asi fungosas como simples, del Doctor Verneil de Paris, algun tanto modificado en detalles que facilitan mas su uso. Los preceptos de las curas de Guerin, las de Lister y la practica esencialmente española, de retardar prudencialmente la separacion y renovacion de las piezas de aparatos nos han servido ventajosamente para modificar los medios aconsejados y entablar una cura mixta, sencilla y completa que hemos usado en muchos casos y con especialidad en las curas sucesivas a las grandes operaciones y cuyas satisfactorias consecuencias estamos tocando y consignamos con gusto sin perjuicio de ocuparnos a su debido tiempo de ellas.

La adopcion de la vaselina, sustancia que como escipiente de las diferentes pomadas ha sustituido y ha derrotado por su inestimable valor y recomendables pro

---

(1) Sobre esto publicaremos nuestras impresiones en un numero proximo de dicha acreditada revista.



piedades a la monteca, el cerato y tantas mate-  
 rias grasas, el frecuente uso de las sustancias an-  
 tisepticas, especialmente el acido fenico y el timol,  
 por nosotros introducido este ultimo en nuestro  
 establecimiento y de cuyo agente tanto favor  
 puede obtenerse; el empleo de la dulceirina  
 en las afecciones oculares, el ensayo del euc-  
 liptol en los catarros de la cegiza, el uso del  
 algodón alumínico precioso hemostático; la  
 administración del iodoformo para combatir  
 accidentes de la sífilis y el uso tópico del  
 mismo en ciertas manifestaciones exudativas;  
 el diario empleo de las suturas metálicas, la  
 extensión forrada con anestesia previa en cer-  
 tas lesiones articulares, la gimnasia gradual  
 en las afecciones de los miembros y del tron-  
 co que así lo exigen, las proteris oculares cuan-  
 do la operación practicada así lo ha requie-  
 rido, los nuevos pesarios del Doctor Dupasquier,  
 son entre otros, los medios que acreditan que  
 esta enfermería ha procurado mantenerse  
 a la altura de la ciencia en la época actual.

Debemos hacer mencion de un recur-  
 so operatorio que nos es propio. Se refiere  
 a una modificación en el procedimiento  
 de amputación de la pierna en el sitio  
 de eleccion del Doctor Romagosa, concebi-



do por nuestro compañero D. Eduardo Garcia y llevado a cabo por primera vez por el mismo por el profesor de esta seccion en la niña Josefa Segarra muy asilada en la Casa de Beneficencia, de cuyo caso se ha ocupado ya la prensa medica de la capital y cuyo modelado de muñon en cera está pronto a terminarse. Un segundo epito puede consignarse de otra joven asilada en la Casa-hospicio de Misericordia, curada ya por este procedimiento y existente muy en estas enfermerias.

---

### Apéndice.

Debemos consignar en esta parte de la memoria y como servicio aducido a nuestras enfermeras el reconocimiento - con sulto, asistencia y curaciones de las mujeres que acuden diariamente a nuestro establecimiento sufriendo afecciones de los organos genito-urinaros y que pudiendo permanecer en sus casas dedicandose a quehaceres domesticos, prefieren no agravar



en estancias el hospital atendiendo de no  
sotras las curas tan indispensables para  
el restablecimiento de su salud y el plan  
terapéutico o sean las prescripciones y con  
sejos unidos a las veces a la practica  
de algunas pequeñas operaciones, como  
cauterizaciones, incisiones, escisiones y  
otras.

Des son los dias destinados a la con  
sulta expresada, en la semana y acudiendo  
como minimum el numero de doce enfer  
mas todo ver que lo ordinario es concurrir  
12 o 16 de ellas, asiende el numero de  
curaciones practicadas a 1152 durante el  
año económico. Debemos hacer constar  
a este proposito que no todas las que acuden  
son por casos de solemnidad, lo cual porueba  
una de dos curas; o las opciones a ser cura  
das con toda la economia posible, todo  
ver que la asistencia en esta especialidad  
siempre es cara o el credito que gura  
nuestro establecimiento desde antiguo y en  
lo cual conferamos paladinamente que  
es bien escasa la parte que nos toca.

---



# Cirujia de Hombres

á cargo

del Profesor D. Jose Fernandez

---

Asunto muy arduo es, hacer la reseña de una enfermería tan numerosa como la que está bajo nuestra inmediata dirección pues en el propino pasado año económico hemos asistido mil quinientos catorce enfermos.

Nos ocuparemos en primer lugar de la estadística de los entrados, salidos y fallecidos con referencia á las diversas clases de enfermedades en que están divididos en los estados mensuales que se elevan á esa Dirección; expresando despues la terapeutica seguida en relacion á la dietetica, farmacologia y cirujia ó medios manuales.

Inutil es manifestar á U. S. que no estando montado el servicio de nuestro cargo con todo lo necesario; tanto en



lo referente á cosas como á personas y considerando la enfermería del indicado número de albergados, es imposible explicar de un modo completo y bien detallado á todo cuanto se prestaría la materia si aquel estuviera en la debida relación; maxime teniendo que reducir este trabajo á los estrechos límites de unos apuntes: á pesar de ello procuraremos desarrollar los estrechos indicados del modo mas claro, preciso, arreglado á ciencia y especialmente mas beneficioso á los desvalidos que se acogen en este establecimiento.

Mil quinientos catorce enfermos han sido asistidos en esta enfermería desde 1º de julio de 1879 á 30 de junio de 1880; un ingreso de mil cuatrocientos trece unido á la existencia anterior de ciento uno constituyen tan respetable cifra: salieron de alta doscientos ochenta y dos y fallecieron ciento diez y ocho; restaban pues ciento catorce para 1º de julio actual, dando en consecuencia un promedio de mortalidad poco mas de  $\frac{1}{4}$  por  $\%$ , estadística muy ventajosa, maxime si se compara con las de otras poblaciones de España y del extranjero, y de la medida de las benan-



ciles condiciones higienicas del establecimiento. Dicha estadística pudiera aun mejorarse, llevando a efecto algunas reformas que mas adelante se indican.

Seguendo el orden de clasificacion de enfermedades quirurgicas establecido en los estados referidos, se halla en primer lugar la clase de oftalmias o enfermedades de los ojos; en ella sobre una existencia de cuatro, ingresaron noventa y cinco; salieron de alta noventa y tres, falleció uno y quedaron cinco para julio. De larga duracion por lo cronicas, son la mayor parte de las dolencias inflamaciones de la cornea y mucosa oculo-palpebral, de forma ulcerosa y granulosa, tracomas, entropiones, estafilomas, afecciones profundas, bajo el nombre de amauroticas, hasta nace poco y otras muchas que seria prolijo enumerar.

Para su tratamiento se han empleado, desde los sedantes locales, resolutivos, catetericos, escarificaciones, dilataciones y otras varias operaciones, con la reclusion a la piel y tubo intestinal hasta las medicaciones especiales y especificas para las complicadas con afecciones diateticas, dando como se vé una estadística sa.



tisfacteria, pues salieron la mayor parte curados.

Las enfermedades venereas y sifiliticas siguen a continuacion; a una existencia de diez y seis, ingresaron trescientos ochenta y tres, salieron de alta trescientos setenta y cinco, fallecieron siete, quedando diez y siete; correspondiendo el mayor numero de entradas a los meses de Noviembre a Marzo inclusive. Han sido tratadas las afecciones venereas, blenorragias, chancros, bubones, infartos ingles, vegetaciones o condilomas, fimosis, pagadenismos, infartos testes etc. etc con medios antiflogisticos, catetizadores, nitrato de plata, tintura de iodo, nitrato acido de mercurio, copaiiba y cubeba; las sifiliticas en sus varios grados o especies y han sido en gran numero, con los mercuriales, salomelanos al vapor, proto y deuto ioduro de mercurio, ioduros y bromuros de potasio, recurriendo a mas, a munnas y variadas operaciones; dilataciones, escision vegetaciones y fimosis, puncion hidroceles, cauterizacion de todas clases y otras que seria prolijo enumerar: apreciando formas muy graves, siendo a pesar de ello, relativamente escasas las defunciones.



Los tumores son otra clase de afecciones quirúrgicas entre las cuales estan incluídas las flegmones y abscesos, à mas de los propriamente así denominados, benignos, malignos, homólogos, heterólogos, homeomorfos y heteromorfos etc. etc.

At una existencia de diez y seis, ingresaron ciento sesenta y uno, salieron de alta ciento cuarenta y dos, fallecieron veintidós, quedando trece.

Han motivado un considerable numero de operaciones, cauterizaciones, desbridamientos, estirpaciones de los malignos y aun de los quísticos, siquiera tuvieran buen caracter; cuando tambien segun los casos, medios antiflogísticos, antiplásticos, resolutivos y fundentes, (mercuriales, iodurados); dando en los flegmones profundos muy buenos resultados las evacuaciones sanguíneas locales repetidas, los fundentes y compresion despues con vendaje algodonado; procediendo à los desbridamientos, insinuándose que nules la supuracion ó antes en los mas rebeldes; deblo hacer notar, que indicadísima esta operacion por los autores, cuya bondad corroboraba la observacion, suele hacer la gangrena sus estragos en los extensos y profundos, lo cual debe tenerse



presente en las nosocomias, para restringirle al  
 gun tanto.

Las contusiones, otra clase de contusio-  
 cion marcada, son bastantes en numero; y  
 a una existencia de cuatro, ingresaron nuev-  
 ta, salieron de alba ochenta y uno y fallecie-  
 ron siete enfermos, quedando seis. Lesiones  
 traumaticas casuales las mas de las veces,  
 van aumentando progresivamente a medi-  
 da que las artes e industrias establecen  
 maquinas de vapor y se abiscean de todos  
 grados o especies; curanse las superficiales  
 facilmente con las fomentaciones de opicra-  
 to, ornica, alcohol alcanforado, preparados  
 de plomo, de alumbre, irrigacion continua  
 y compresion: reclaman las profundas, con  
 derrames sanguineos de mas o menos im-  
 portancia, inflamaciones y abcesos o supu-  
 raciones, medios antiflogisticos directos, e-  
 vacuaciones sanguineas locales, medios fun-  
 dentes y resolutivos, embrocaciones iodadas,  
 mercuriales; y desbridamientos con otras o-  
 peraciones, curando bastante bien.

Las heridas, clase que a continua-  
 cion se expresa, es una de las mas numero-  
 sas e importantes por los graves acciden-  
 tes que ofrecen y operaciones a que dan



lugar: á una existencia anterior de veinte, ingresaron doscientos sesenta y tres enfermos, salieron doscientos doce y fallecieron treinta y cuatro, quedando treinta y siete, resultado bastante satisfactorio de curados atendido á que la mayor parte de las heridas son graves y muchas en número en un mismo individuo á las veces. Heridas á traumatismo casual ó violento, solo ingresan en la enfermería las que ofrecen peligro; las leves curanse en el propio domicilio de los lesionados; las de arma de fuego y contusas le presentan mayor, las incisas no tanto. Las primeras heridas casi todas á mano armada son bastantes en número por ser el arma de fuego bastante favorita de los naturales de esta provincia; las casuales muy graves por lo regular, son heridas á armas que se revientan, produciendo grandes estragos.

Las contusas dan el mayor contingente; las producen las máquinas movidas por vapor, los vehículos ó carruajes de todas clases; las grandes obras que se llevan á efecto y trabajos varios con la actividad febril de que hoy las industrias y comercio hacen alarde para elabo-



rar y metamorfosear la materia.

Variado y rico es el arsenal terapéutico de que la ciencia dispone hoy para su tratamiento; y todo se necesita para contrarrestar sus efectos, pues desde la esco-riacion y ligera division del tegumento, hasta la destruccion completa de los tegi-dos blandos y duros que los reduce á un papilla, á una especie de cataplasma, permitareme la frase, (heridas de ferro-car-rit, trancía y maquinas de vapor) hay una gradacion de lesiones tan diversas que requieren desde los medios mas insigni-ficantes, hasta las nervicas y grandes ope-raciones quirurgicas. Por ello, se han emple-do en esta enfermeria desde la cura sim-ple y esparadrapos aglutinantes, tafetan in-gles, francis ó al colodion y suturas de ca-rrión clares, hasta las amputaciones y resecciones, ligaduras de arterias y otras que seria prolijo enumerar. Tambien desde las fomentaciones de opio-rato, árnica, fenicadas al 2. 3. 8 y 10%, el aceite fenic-ado especialmente en las de arma de fuego, el coaltar y percloruro de hierro, hasta la cauterizacion potencial y actual en los accidentes, difteric y gangrena;



usando al interior el sulfato de quinina en la septicemia y prothemia; en el flegmon difuso y delirio nervioso, los sedantes nervinos, fundentes de heridas múltiples y el amoniacó a altas dosis en el tétanos, de buen resultado en algunos casos.

Las curas se hacen en general tardías. Este establecimiento y desde antiguo con ventaja y las operaciones con prudencia, con satisfactorios resultados que demostrará la estadística en el lugar oportuno.

Las curas antisépticas à base de Lister modificada (pues no es posible hacerla con todos los detalles por el escaso personal y excesivo número de enfermos), da buenos resultados, como así mismo el aceite fenicado al 2 p<sup>o</sup> que en las heridas de arma de fuego viene usando se desde hace ocho años.

Las úlceras otra de las clases mas numerosas ponen à prueba la ciencia y paciencia del Profesor por su rebeldia, exenidadad y accidentes à que estan expuestas. A una existencia de veinticuatro, ingresaron doscientos veinticinco enfermos; salieron doscientos cinco, fallecieron veinte y tres, quedando veintiuno. Se han observado de todas formas; simples, inflamatorias, callosas, varicosas, etc. etc. entre las diatésicas las escrofu-



lesas, neuropéticas, cancerosas y leprosas; complicadas varias con lesiones óseas en distintos grados y otros accidentes que sería prolijo enumerar. Es tal la multiplicidad de estas afecciones que hasta la miseria y la astucia las explota para implorar la conmiseración pública, oponiéndose esta circunstancia a la completa curación de algunos enfermos, de ocupación perdidosos y los conocidos con el nombre de hospitalarios. El tratamiento ha sido tan variado como lo han exigido las múltiples dolencias de esta clase, así que desde la cura simple, las cataplasmas emolientes, la compresión, los detensivos y cáusticos en las simples, verrucosas, callosas y gangrenosas, hasta los medios internos, arseniatos, mercuriales, iódicos según su especie, la pasta de Carcoín en las cancerosas y los reconstituyentes en las escrofulosas, han constituido el arsenal terapéutico de aquellas lesiones que exigieron a las veces operaciones variadas, desde el desbridamiento hasta la mutilación del miembro.

Las fracturas han sido bastante numerosas, así que a una existencia de seis ingresaron treinta y nueve, salieron treinta y nueve, fallecieron cuatro, restando dos;



Han recaído en la mayor parte de los huesos del esqueleto, desde los del cráneo y cara, tronco, siendo raras las de las vertebrales e ilios, hasta las de las extremidades que con tanta frecuencia se presentan. Sus variedades, tanto con respecto a las causas, como la disposición de los fragmentos y las disposiciones que ofrecen con sus variados tipos, han exigido tratamientos bien complejos. Desde la posición e inmovilidad hasta los diferentes vendajes tanto contentivos como compresivos y las curas variadas cuando lo han exigido, todo se ha empleado, obteniendo curaciones completas. Sin embargo debemos hacer presente que los que mejores resultados han dado son los inmovilizables almidonados segun Bourggraeve y los de Creus con goma laca para las extremidades y clavículas que son mas sólidas y secan mas pronto en las fracturas sin herida; los de esbo y Sculteto en las con herida y fomentaciones de alcohol alcanforado, opiovato, arnica e irrigación: los vendajes de cuerpo con tiras o glutinantes para las de los huesos del tronco; levantando los apósitos cuando se aflojan o amuecan en las simples y con frecuencia en las con herida.



Debemos advertir que las fracturas de la clavícula son difíciles de coaptar, se consolidan perfectamente con el vendaje espiral de Creus y la posición con la charpa correspondiente.

Las luxaciones se aparecen con menos frecuencia en nuestras enfermerías debiéndose esto a no dudar, a que varias de ellas son reducidas por el Profesor de guardia y no exigiendo después mas tratamiento por lo común que la inmovilidad, se trasladan a su casa no causando con ello, estancias al establecimiento. Sin existencia anterior, ingresaron seis, saliendo cuatro: quedaron dos. Reducense en general con facilidad habiéndose conseguido aun en las antiguas escapulas humerales y capo-femorales, en una o varias tentativas, aplicandose luego vendajes algo compresivos y fomentaciones resolutivas.

Las hernias se presentan con alguna frecuencia, especialmente atascadas, rara vez inflamadas, siendo inguinales en su mayor parte y menos frecuentes las crurales y aun las umbilicales. Ingresaron ocho, salieron siete y falleció uno. La atropis repetida y sostenida triunfó en



ordinariamente ayudada del tratamiento local y general: embrocaciones sedantes, resolutorias, cataplasmas emolientes, vedanes, baños de asiento y especialmente generales calientes largos y repetidos dan muy satisfactorios resultados aun en los casos mas graves; asociando los laxantes y distintos enemas con cuyos espasmos medios se consiguió la curacion de todos ellos; excepcion hecha de uno que por su grave estado y avanzada edad no permitió operacion alguna.

Comprendiendo en el grupo de "diferentes" aquellas dolencias que no convienen a los cuadros anteriores incluyendo las enfermedades eruptivas, erisipelas, gangrenas, quemaduras, lepras y otras que seria enojoso enumerar. La epistendencia anterior está representada por once, ingresaron ciento cincuenta y cinco, salieron ciento treinta y cinco y fallecieron veinte quedando once enfermos.

Las enfermedades eruptivas, la mayor parte herpeticas exantematicas, estensas, rebeldes, y el lupus, se tratan con felices resultados con baños generales sulfurosos, ioduro de arsufre y arseniados de sodio y potasa al interior; precipitado blanco de mer-



curio en pomada, fomentos con la disolucion del nitrato de plata cristalizado; aceite de enebro ó de Cadé para las del cuero cabelludo y tiñas, tintura de iodo para el lupus; pomadas de arufre y soluciones alcalinas sulfuradas para las sarnas; en las erisipe las polvos de almidon, arroz, batata, la triaca en linimento de brillantes resultados y usada de antiguo en las enfermerías de este establecimiento y la pomada de breas tambien de positivos resultados la mayor parte de las veces; teniendo que recurrir en las flemonosas á medios antíflogísticos directos y desbridamientos si supuran.

Las gangrenas espontaneas se tratan con sedantes y tónico nervioso al interior; fomentaciones de quina y fenicadas, separando y resacando las tegidas, cuando el circulo inflamatorio lo indica. Las quemaduras con el linimento oleo-calcareo y algodón en rama, cerates simple y anodino; y las lepras con los ioduros y bromuros de potasio, pildoras asiaticas arsenicales, baños sulfurosos generales; toques con la tintura de iodo, causticos potenciales y actuales en las ulceraciones de la piel y mucosa de la boca y



garganta, con los gargarismos de clorato de potasa, dando bastante satisfactorio resultados, a pesar de la gravedad e incurabilidad de algunas de las dolencias aqui agrupadas.

Terminada la reseña de las diversas clases de enfermedades, vamos a hablar de las operaciones principales que se han practicado en esta enfermeria y periodo a que nos referimos; y aunque mensualmente se practican por lo menos treinta entre grandes y pequeñas, trescientas y tantas al año, indicaremos solo las de mas importancia, pasando en silencio las de menor importancia las escori-ficaciones, cauterizaciones potenciales, actuales, y con el termo-cauterio de Paquelin de facil manejo y buenos resultados; dilataciones, escisiones, punciones exploradoras y de tumores de todas clases y con aspirador de Poter, reducciones, extraccion de proyectiles, cuerpos extraños etc. etc. Por ello, hemos de ocuparnos de las amputaciones, desarticulaciones y algunas otras.

Las practicadas por la continuidad son las siguientes:

Del brazo izquierdo, tercio superior	} 1 = Curado.
metodo circular . . . . .	



Del brazo derecho, tercio medio, } 1 = Curado  
metodo circular. . . . . }

De la pierna derecha, sitio de elec } 1 = Murio.  
cion proced<sup>to</sup> del D<sup>o</sup> Romagosa . . . . . } (Pneumia)

Idem id id id id } 1 = Murio  
metodo circular . . . . . } (Diarrea)

Del antebrazo derecho, tercio medio } 1 = Curado  
metodo circular . . . . . }

Del muslo izquierdo, tercio inferior } 1 = Murio  
metodo circular (edad avanzada) . } (Diarrea)

De la falange del indice izquier- } 2 = Curados.  
do, metodo a colgajos. . . . . }

Por la contigüidad o desarticulacio-  
nes.

Metacarpo falangica pulgar de } 1 = Murio  
recho a colgajos . . . . . } (Pneumia)

Del id id id id } 2 = Curados  
quiere id . . . . . }

Id id dedo medio } 1 = Curados  
izquierdo metodo oval . . . . . }

Id id id id } 1 = Cicatrizando.  
id id a colgajos . . . . . }

Falango-falangina indice derecho } 1 = Curado  
a colgajos . . . . . }

Id id medio derecho } 2 = Curado  
a colgajos . . . . . }

Id id id izquierdo a id. 1 = Curado



Falangino-falangética medio de } 1 = Curado.  
 recto á calgajes . . . . .

Id . . . id . . . id . . . id . . . } 1 = Curado.  
 izquierdo id . . . . .

Falango-falangética pulgar } 1 = Curado.  
 izquierdo á calgajes . . . . .

Falangino-falangética menique } 1 = Curado.  
 izquierdo á calgajes . . . . .

Metatarso-falangica dedo gordo } 1 = Curado  
 pie izquierdo método oval . . . . .

Id . . . id . . . 4º y 5º dedos } 1 = Cicatrizando.  
 pie izquierdo á calgajes . . . . .

Amputacion del pene escirroso } 1 = Curado.  
 por su raiz proced<sup>to</sup> ordinario . . . . .

Resultan pues, 24 amputaciones de las  
 cuales hubo 4 defunciones 18 curaciones y 2 cica-  
 trizando en el ultimo dia de junio.

Se practicaron ademas 3 ligaduras;  
 una de la arteria pedia otra de la celiaca  
 y otra de la temporal, con feliz resultado  
 ademas de otras muchas en casos de menor  
 importancia.

Fistulas de ano, proced<sup>to</sup> ordinario. 2 = Cicatrizando.

Operaciones de fimosis, proced<sup>to</sup> de } 6 = Curados.  
 Lisfranc modificado por el profesor  
 encargado de esta seccion. . . . .



Hidroceles por puncion e inyeccion de glicerina fenicada proced<sup>to</sup> del Dr. Lewis . . . . . } - 5 = Curados

Pustula maligna del 2º al 4º periodo, desbridamiento y cauterizacion con la pasta de Viena } { 5 = Curados  
3 = Muertos

El cuadro anterior de operaciones arroja una estadística bastante satisfactoria á la que pudiera añadirse un buen numero de curaciones extraordinarias de feliz terminación que la índole de este trabajo no permite detallar, solo mencionaremos la de de un niño que arrollado por el ferro-carriil presentaba fractura comminuta del brazo izquierdo con la pierna y pie derechos muy distorsionados, lo que dio lugar á una consulta en la que se desistió de amputarle curando perfectamente sin mutilacion.

Despues de haber empleado para el tratamiento del hidrocele la puncion, inyeccion vinosa y los cordones del Dr. Argumosa, hemos adoptado ya desde algun tiempo la inyeccion de glicerina fenicada segun el Dr. Lewis que á nuestro juicio, modera la inflamacion adhesiva, se resuelve mas pronto obteniendo casi tantas curaciones como opera,



ciones se practican.

Terminaremos estos datos estadísticos indicando de un modo general las lesiones principales que motivan los fallecimientos. Por ello debemos manifestar que las necrosis para la mayor parte de la clase descalida son la mureta de tránsito para el sepulcro: a ellos recurren en el último período de sus dolencias agotados sus recursos por enfermedades crónicas descuidadas o incurables, al fin de los estados llamados caquecticos y dan el mayor número de fallecidos; las grandes supuraciones ocasionan las verdaderas colectivas pecticas, en las ulceraciones extensas, flezmones difusos y traumatismos que supuran; los accidentes de este tipo neumia, tetanos etc. contribuyen tambien a los fallecimientos y muy especialmente los llamados mortales de necesidad precedidos la mayor parte de hemorragias antes de su ingreso en el establecimiento que bastantes en número dan lugar a la muerte a poco de su instalación en la enfermeria.

Antes de terminar lo que a esta sección se refiere indicaremos de una manera sucinta las reformas y mejoras llevadas a cabo en el período que abarca este trabajo.



Nos ocuparemos en primer lugar por su importancia del ensanamiento de la enfermería. Para ello se ha utilizado el segundo departamento de enagenados en cuya planta baja se han habilitado dos salas bastante espaciaosas para los enfermos de venereo que antes constituian una seccion aparte pero en relacion muy intima con los restantes enfermos; esta medida al par que proporcionaba las ventajas de separacion y ensanamiento a las enfermerias permitio higienizarlas por el derribo del vestibulo del citado departamento que las pone en comunicacion con el patio hoy convertido en jardin, por medio de suficiente numero de ventanas.

El antiguo salon de St Lucia destinado a oftalmicos, se ha convertido previas algunas importantes modificaciones en arsenal quirurgico, mejorando la colocacion de instrumentos y aparatos, adquiriendo de unos y otros especialmente de los segundos lo mas indispensable para las apremiantes necesidades del servicio.

Los enfermos que ocupaban este lugar han sido trasladados al salon contiguo al de operaciones, habilitado convenientemente para el objeto, mitigan



do la luz y colocandolo en las mejores condiciones posibles. Este cambio ha proporcionado algunas ventajas a los enfermos de esta clase pues el antiguo local ademas de insuficiente era excesivamente húmedo y mal ventilado.

Aparte de estas mejoras de caracter puramente higienico, en la cuestion terapeutica hemos procurado introducir cuantas modificaciones modernas nos ha sido posible en armonia con los preceptos cientificos y de mejores resultados para los enfermos sometidos a nuestro cuidado.









# Medicina de Mujeres

a cargo

del Profesor Dr. D. Rafael Comenge

---

Difícil y vasta es la misión que nos hemos impuesto al intentar hacer la reseña de la enfermería que nos está confiada, pues siendo grande su movimiento y variadísima las afecciones que en ella encuentran cabida, es impropio el trabajo de presentar con claridad y precisión y lo mas sucintamente posible, unos apuntes que puedan dar idea del resultado obtenido.

Hemos establecido para conseguir nuestro objeto, la clasificación que consideramos mas oportuna para el buen método y con arreglo a ella vamos a entrar en materia.

Las calenturas que muchas veces acompañan como síntoma a las inflamaciones u otras dolencias, en otros casos constituyen el todo de la enfermedad por el predominio general de síntomas, sin poderlas referir a nin-



guna alteracion notable de los solidos o de los liquidos, por cuya razon cansados de debatir este punto en el mundo medico se las llegó á considerar bajo el nombre de calenturas esenciales, reservando el nombre de fiebre para cuando acompañen como sintoma á otras enfermedades.

Las calenturas que hemos tenido en nuestra enfermeria el año anterior, han terminado á los cuatro ó siete dias, habiéndolas tratado con la dieta vegetal, las diluentes, atemperantes, si eran inflamatorias y con los sub-acidos vegetales y las tisanas cremorizadas cuando se presentaban como gastricas ó biliosas. En las catarrales y mucosas empleamos los diaforeticos suaves y en todas ellas cuando habia saburra y gastricismo ó alguna complicacion humoral empleabamos los vomitivos, eméticos y algunos laxantes. Por ultimo, apreciando la causa productora preveniamos pediluvios cuando eran producidas por el frio; los fomentos frescos cuando por el calor y los emenagogos cuando eran efecto de alguna supresion de reglas. Con estos medios benignos sin echar mano de la sangria que tan necesaria se creia en otro tiempo, hemos visto convalecer á muchas enfermas



tolerando algunas veces crisis por sudores, deposiciones, hemorragias, etc, etc; Combatíamos las complicaciones gástricas o de otra especie que se presentaban con los medios adecuados.

Las fiebres tifoideas consideradas ya como calenturas graves en que juegan la alteración de la sangre, el elemento nervioso y la afección eruptiva intestinal, reclaman un plan terapéutico mas complicado. Hemos tenido en cuenta el principio de Galeno reproducido por los profesores del hospital de la Caridad de París que nos indica limpiar antes las primeras vías, comenzando pues por los laxantes o emeto-catárticos segun las circunstancias, la dieta animal, las atemperantes con los elvatos de sosa y de cal, el excitante de quina, de la calderiana y aun las antiespasmódicas si dominaba la ataxia, las sinapismos y vesigatorio cuando se presentaban congestiones viscerales y si la temperatura del cuerpo se elevaba considerablemente empleabamos las lociones generales con el vinagre aromático consiguiendo con este procedimiento disminuir los peligros que el exceso del calor ocasiona.

Con este plan terapéutico tan sencillo



do y sin recurrir a las preconizadas medicaciones por los baños frios, el alcohol ni el nido, hemos obtenido tan buenos resultados como lo manifiesta el estado en que figuran cinco defunciones por 87 enfermas tratadas.

Las fiebres eruptivas, las hemos considerado como calenturas que dependen de la infección por un germen en la sangre. Estas afecciones tienen sus periodos marcados y su termino fatal, por cuyo motivo empleamos el plan expectante con preferencia, bebidas diluentes, atemperantes y diaforeticos, sin descuidar los preceptos higienicos y combatiendo con vigor los accidentes y complicaciones accedidas; así la viruela cuya forma confluente y adinamia consecutiva, nos ocasionó algunas víctimas como el sarampion que necesitando en pequeños enfermos son tan indóciles y determinan retropulsiones por mas vigilancia que con ellos se ejerce así como la escarlatina en la que la angina acarrió alguna víctima.

Las calenturas intermitentes abundaron como es ya sabido en nuestras enfermerias y combatidas con el antitípico por excelencia y el plan tónico adecuado, nos sirvieron



obtener la curación de todas las ingresadas a pesar de los varios tipos y el avanzado estado diacrítico en que algunas estaban sumidas.

Las congestiones bastante benignas en lo general cediendo fácilmente con los medios apropiados, sobreviniendo tan solo en dos casos el periodo flogístico. De estas, es decir, de las inflamaciones han ocurrido numerosas veces recayendo en órganos tan importantes como pulmón, cerebro, hígado etc. etc. y otras de las mucosas, serosas y piel empleando en todas ellas el plan antíflogístico mas energético en las de órganos parenquimatosos y modificandolo en todos los casos, segun todas aquellas circunstancias que deben tenerse en cuenta y sin descuidar la causalidad y el grado de agudeza de las mismas.

Dos casos tan solo de anemia combatieronse felizmente con los medios reconstituyentes adecuados.

Un solo caso de Crup hemos tenido en estas enfermerías de cuya rebelde afección no se pudo triunfar.

Numerosas son las enfermedades diatélicas que hemos tenido que combatir; entre ellas dos casos de escorbuto en tercer grado



cuyo fin funesto no pudimos evitar a pesar del plan adecuado. Muchas enfermas con síntomas secundarios y terciarios de sífilis, otras con manifestaciones neuropáticas, no pocas afectadas de escrofulismo y muchísimas de tuberculosis laringea y pulmonar. El plan tónico reconstituyente, los preparados de iodo y mercurio, los arsenicales, dieta lactea, la quina, los bromuros y la inmensa variedad de agentes encargados de combatir las continuas molestias que asedian a los últimos, todo se ha puesto en planta.

Esta última enfermedad nos arrebató la quinta ó sexta parte de nuestra juventud. "Eades maxime fit etatibus, ab anno octavo-decimo usque ad quintum trigesimum." Esta enfermedad cuya disposición se transmite muchas veces por la generación, acarrea un número considerable de víctimas, así que a pesar de haber empleado los medios que la ciencia aconseja, tales como los fosfatos, gelatinas, aceite de higado de bacalao y las embrocaciones iodadas, tenemos que registrar cuarenta defunciones no obteniendo otra cosa en los restantes casos que paliar síntomas, mitigar padecimientos "Quia tollendo de symptomatibus, sem-



per aliquid de morbo tollitur."

Varios casos hemos asistido de flujos sanguíneos ya por la nariz (epistaxis) combatidos con éxito con las refrigerantes y astringentes ya procedente del pulmón (hemoptisis) siempre mucho mas graves puesto que segun Hipócrates "A sanguinis expectum, puris expectum et a puris expectum, tabes et a tabes mors". Estas ultimas se han tratado con los vegetales percloruro y ergotina sucumbiendo algunas y restableciéndose algun tanto las restantes.

Hubo un caso desgraciado de hematemesis, lográndose que las tres restantes que la apreciaban pudieran tomar el alto a beneficio de las astringentes y refrigerantes y así mismo los que padecían flujos hemorroidales sucumbiendo tan solo dos casos de melena.

De las veinticinco enfermas de metrorragia combatidas con la ergotina, percloruro y otros medios así locales como generales han sucumbido tan solo siete que obedecían a causas generales abonadas y a lesiones orgánicas de imposible curación.

A un caso de apoplejía meningea comprobada por la autopsia hay que añadir veinticinco cerebrales, recayendo siempre en



mujeres de 40 a 60 años, confirmandose así el canon de Hipócrates, "Apoplectici autem fiunt maxime etate ab anno quadragesimo, usque ad sexagesimo," apreciendose bajo la forma fulminante, nasciendo sucumbir a algunas de ellas en pocas horas y apreciendose otras en grado mas remiso y lento dejando como secuela de las mismas, hemiplegias o parálisis y aun algunas convulsiones parciales de los miembros. Nuestro tratamiento ha sido anti-flogístico directo e indirecto, los reclusivos y posteriormente las corrientes electricas y la estrignina, ocurriendo tan solo nueve defunciones.

Tres de estas y cuatro altas resultaron de hemorragias de la medula espinal enfermedad pertinaz grave y rebelde y cuyo plan terapeutico se asemeja bastante al anterior.

Muchas son las enfermas de leucorrea asistidas en esta enfermeria necesentes todas en ancianas, tratadas de preferencia con los balsamicos, mejoradas y curadas en su mayoría y en las que solo se ocasionaron las bajas. Tres enfermas tan solo sucumbieron de enterorrea de las muchas que padecieron y que combatimos con los excitantes demulcentes, el subnitrate de lismito y astringentes y semejante plan asociado a los anti-emeti-



ces se usó en los tres casos de gastroenteros consiguiendo salvar a dos. 4

Las leucorreas se han presentado cinco veces curando cuatro con el plan adecuado tanto local como general.

Setenta y nueve enfermas de lesiones cardiacas, hemos asistido y aun cuando reine alguna confusion y aun oscuridad en apreciar debidamente el punto anatómico donde radica primordialmente el padecimiento pudimos comprobar y diagnosticar claramente, 57 casos de hipertrofia, 11 de estrecheces y 11 de insuficiencias valvulares, correspondiendo a las primeras 46 defunciones, 7 a las segundas y 6 a las terceras.

El plan curativo empleado, a base de una dieta reparadora, el uso de la leche, los pectorales, los estimulantes ó sedantes cardiacos, el aconito, la digital y sus alcaloides, el cloral y el bromuro, los expectorantes y nebulizos y aun los diuréticos y purgantes segun la naturaleza y periodo de la afeccion y aun los tónicos reconstituyentes y neurosténicos prefiriendo siempre darlos en la forma soluble por aquello de "Quia corpora non agunt nisi sunt soluta."

En las siete enfermas de hipertro-



fía del hígado y de cirrosis del mismo, se han empleado las pomadas mercuriales, embrocaciones iódicas, segigatorios, alcalinos y purgantes, sucumbiendo una tan solo de las primeras y otra de las segundas, obteniendo gran mejoría y aun curación completa en las restantes a pesar de la rebeldía y lentitud con que marchan estos procesos.

Cinco enfermas ancianas fueron asistidas de reblandecimiento cerebral, dos de ellas sucumbieron en los primeros días pudiéndose sostener las fuerzas de las restantes merced al uso de las infusiones de café y valeriana, reconvalescentes, estrignina durante algunos meses, hasta que murieron como las anteriores.

Efecto de paludismo, se han presentado infartos del cerebro y aun hipertrofías en número de 26. Nuestro plan curativo fué el reconstituyente y el sulfato de quinina asociado al iódido potásico y localmente la tintura de iodo, teniendo precisión de practicar la paracentesis, consiguiendo dar 16 altas, resultando 10 defunciones.

Ocho tumores del ovario, hemos asistido y con un tratamiento algo semejante al anteriormente expuesto y medios



adecuadas, conseguimos la reduccion de algunas y que tomaran el alba ~~de~~ de ellas muriendo tan solo tres.

Veinticinco han sido nuestras enfermas de gastralgia y variadísimo como no podian menos, tomando en consideracion la manera especial de ser de este proceso los medios que empleamos asi que, desde la dieta en sus diferentes variedades, las bebidas acidulo - alcalinas y el uso de los antiespasmódicos, calmantes y narcóticos con las inyecciones hipodérmicas, hasta las revulsivos, evacuaciones sanguíneas locales y los mismos preparados de quinina en las de forma típica, fueron puestos a contribucion para el tratamiento de esta dolencia, mas afortunadamente ha sido como lo acostumbra a ser poco funesta demostrandolo asi la perdida tan solo de dos enfermas a consecuencia de complicaciones gastro-entericas.

Otro tanto diremos de diez y siete casos habidos de histerismo, enfermedad tan melancólica como pertinaz y para quien indudablemente la edad es el mejor remedio. Formas patológicas distintas pudieron abarcar se por esta enfermedad neurótica que cedieron o se paliaron cuando menos excep-



to una que tuviéramos el sentimiento de perder la consecuencia de accidentes somáticos.

Después fueron los casos que diagnósticamos de curas consecutivas a emociones deprimentes y a la supresión del menstruo, cediendo entrambas a beneficio de las respectivas medicaciones antispasmodicas y emenagoga.

Hemos tenido doce enfermos de epilepsia, enfermedad difícil por no decir casi imposible de curar; tanto por las lesiones de que es síntoma, cuanto por las que ella misma puede determinar sobre los centros nerviosos (alteraciones vesánicas). Su tratamiento consistió en el empleo de los antispasmodicos anestésicos y calmantes durante los paroxismos, los moderadores reflejos y medicamentos antitéticos en los intervalos de estos, a los que hubo necesidad de añadir no pocas veces las reumáticos y las emisiones sanguíneas locales a la par que los emenagogos en los casos de erupción suprimida, amenara congestión visceral, y supresión de reglas. Con estos medios conseguimos de los ataques alguna tregua que permitieron dar el alta a nueve enfermos siendo solo en su consecuencia, tres las defunciones.

De reumatismo, hemos podido obser-



var 180 casos agudo unas veces, crónico otras  
ya mono o poli-articular cediendo siempre  
mediante el empleo de la dieta, diaforeti-  
cos, moderadores de la desnutrición (salicilato  
de sosa, sulfato de quinina, ioduro de potasio etc),  
como tratamiento general y otras reeulsivos  
narcóticos y calmantes tópicamente como  
remedio local, sienos enfermos unidos a otros  
veinte de dolores nocturnos que sospechamos e  
indagamos de procedencia sífilítica (dolores os-  
teocopos), fueron dados de alta restablecidos  
unos y notablemente mejorados otros, merced  
a los baños aromáticos de nuestro Estableci-  
miento y a los no menos recomendables de  
tremene y Villavieja para cuyos respectivos  
puntos logramos remitir algunos.

Cinco envenenados tuvimos que asis-  
tir, todas ellas por el fúfuro y que estuvimos  
acertados en la elección de medios, viene cla-  
ramente a demostrado el que con la dieta,  
los vomitivos, el agua de cal, magnesia y  
esencia de trementina, pudimos conseguir la  
salvación de tres y si desgraciadamente tui-  
mos que lamentar dos bajas, fueron en nues-  
tro sentir debidas al uso de el aceite que toma-  
ran antes de su ingreso, pues que las grasas  
son el mejor disolvente del veneno.



tenemos un pequeño salon en nuestra enfermeria que se llama de las ancianas en el cual hemos asistido a 121 de ellas: siendo su principal enfermedad los años y la miseria, adquieren cualquiera de las afecciones llamadas intercurrentes y entre ellas, la diarrea a que están tan propensas y las gangrenas por decubito las hacen sucumbir con frecuencia. El anciano de Cós ya nos dijo: "Senes et plurimum juvenibus minus egrorant quicumque vero etiam morbi fiunt diuturni, plerumque commorantur," (Aphor. de Hippoc.). 38 defunciones hemos tenido de las expresadas 121, habiendo sido muy caro el tratamiento como es facil comprender.

Entre las mejoras introducidas en estas enfermerias debemos consignar la agregacion de un espacioso y bien ventilado salon que pertenecia antes a los dementes y nos ha hecho un gran servicio porque en el hemos colocado ya las enfermas de viruela o de sarampion, ora las tifoideas, ora tambien si hemos tenido algun caso de sarna o algun delirante que podia molestar a las demas.

Vamos a consignar el resultado de la ubicacion apropiada de nuestras enfer



merías para ver si se ajusta a los preceptos higiénicos la cantidad de aire con las ordinarias existencias de enfermas.

Sala de St<sup>a</sup> Maria Egipcíaca

Largo 34,22 metros Ancho 11 m Altura 5,50 m = 2070 m.c.

Sala de N<sup>ra</sup> S<sup>ra</sup> de los Desamparados.

Largo 33,78 m. Ancho 9,50 m. Altura 5,50 m = 1865 m.c.

Sala de S. Ponciano

Largo 33,50 m. Ancho 10,80 m. Altura 5,50 m = 2077 m.c.

Sala de St<sup>a</sup> Rita

Largo 28,38 m. Ancho 9,50 m. Altura 4,50 m = 1435 m.c.

Sala de Ancianas

Largo 20 m Ancho 5,50 m. Altura 4 m = 220 m.c.

Salon adquirido del manicomio.

Largo 17 m. Ancho 5 m. Altura 4 m = 2240 m.c.



En nuestras enfermerías existen por término medio de 80 á 90 albergadas, habiendo llegado el maximum á 132 y el minimum á 70. Calculandose en 70 metros cúbicos por hora y por individuo en los hospitales el aire para el consumo; habida cuenta de las pocas horas en que nuestros dormitorios permanecen cerrados nunca hermeticamente sino con la renovación habitual especialmente durante las noches; deducida la sala de S. Ponziano destinada en la actualidad á las clínicas y convalecencias, resulta que nuestras enfermerías pueden albergar convenientemente unas 95 enfermas.



Estado demostrativo del movimiento en esta enfermería.

	<u>Afecciones.</u>	<u>Altas.</u>	<u>Reajas.</u>	<u>total.</u>
Calenturas esencia les o primitivas.	Inflamatorias . . . . .	10 . . . . .	" . . . . .	10 . . . . .
	Catarales . . . . .	29 . . . . .	" . . . . .	29 . . . . .
	Gastricas . . . . .	16 . . . . .	2 . . . . .	18 . . . . .
	Dilatorias . . . . .	12 . . . . .	1 . . . . .	13 . . . . .
	Neuricas . . . . .	8 . . . . .	1 . . . . .	9 . . . . .
	Atópicas . . . . .	5 . . . . .	1 . . . . .	6 . . . . .
	<u>total.</u> . . . . .	80 . . . . .	5 . . . . .	85 . . . . .
Fiebres graves o complicadas.	Difteroides - gastricas . . . . .	35 . . . . .	3 . . . . .	38 . . . . .
	Cerebrales . . . . .	21 . . . . .	1 . . . . .	22 . . . . .
	Adinamo - atópicas . . . . .	6 . . . . .	1 . . . . .	7 . . . . .
	<u>total.</u> . . . . .	62 . . . . .	5 . . . . .	67 . . . . .
Dem eruptivas . . . . .	Sarampion . . . . .	13 . . . . .	2 . . . . .	15 . . . . .
	Escarlatina . . . . .	2 . . . . .	1 . . . . .	3 . . . . .



Viruela . . . . .	33	12	47
Total	80	19	68
<hr/>			
Edem intermitentes y remittentes	Cuotidianas . . . . .	11	11
	Tercianas . . . . .	18	18
	Cuartanas . . . . .	4	4
Total	30	"	30
<hr/>			
Enfermedades proe- dentes de un uso de proporción de la sangre	Congestiones . . . . .	22	24
	Inflamaciones . . . . .	63	88
	Catarro de las mucosas . . . . .	10	19
	Metritis y metro peritonitis purpural . . . . .	3	5
	Anemia . . . . .	2	2
Total	100	38	138
<hr/>			
Enfermedades diáte- sicas	Erup . . . . .	1	1
	Escarbato . . . . .	2	2
	Sifilis . . . . .	84	84
	Herpes . . . . .	68	68
	Escrófulas . . . . .	6	46



Eris . . . . .		19.	40.	59.
Total		180	49	229.
<hr/>				
Eidropolia . . . . .		"	1.	1.
Total		"	1	1
<hr/>				
Plujas sanguineas	Epirraris . . . . .	20.	"	20
	Hemoptisis . . . . .	6	3.	9
	Hematemesis . . . . .	3.	1	4.
	Plujo hemorroidal y melena . . . . .	5.	2	7.
	Metrorragias . . . . .	16.	9	25.
Total		50	15	65.
<hr/>				
Hemorragias intersticiales . . . . .	Apoplegia meningeal . . . . .	"	1.	1
	Id cerebral . . . . .	16.	9	25.
	Id de la medula o hematomielia . . . . .	4.	3	7
Total		20	13	33
<hr/>				
Secreciones mucosas y serosas . . . . .	Brancorra . . . . .	4	2	6.
	Interorra . . . . .	10.	3	13.
	Gastroorra . . . . .	2	1	3.



Leucorrea . . . . .	4.	1.	8.
<u>Total</u>	<u>20</u>	<u>7</u>	<u>27.</u>
Hipertrofia del cororon epentrica y concentrica. . . . .	11	46.	57.
Estreñeces de sus orificios. . . . .	4	7	11.
Insuficiencias valvulares. . . . .	2.	9	11
Esclerosis del higado, con sin cirrosis . . . . .	6.	1	7
Cirrosis . . . . .	1	1	2
Reblandecimiento cerebral . . . . .	"	8	8
Esclerosis o infarto del bazo. . . . .	16.	10	26
Tumores simples o excrecencias de los ovarios . . . . .	10.	3	13
<u>Total</u>	<u>90</u>	<u>82</u>	<u>132.</u>
Gastralgia . . . . .	23	2	25.
Histerismo . . . . .	16	1	17.
Corea . . . . .	2	"	2.
Epilepsia . . . . .	9	3	12.
<u>Total</u>	<u>50.</u>	<u>6.</u>	<u>56.</u>

Lesiones organicas sub-  
seguisidas y no de der-  
madme avario

Lesiones de la sensi-  
bilidad y motilidad.



Lesiones de locomotilidad	Pneumatismos articulares . . . . .	80	. . . . .	80.
	Dolores osteocopos . . . . .	20	. . . . .	20
	Reumatismos agudos y crónicos . . . . .	100	. . . . .	100.
	Total	200	"	200.
Hijer	Invenenamientos por el fósforo. . . . .	3.	. . . . .	3
	Total	3	2	5
	Imposibilitades por la edad y aenagues	83.	. . . . .	121.
	Total	83.	38	121.



Descrizione		4	1	3
Totale		26	7	22
Spese per il viaggio di ritorno a casa		11	16	11
Spese per il viaggio di ritorno a casa		4	3	11
Spese per il viaggio di ritorno a casa		2	9	11
Spese per il viaggio di ritorno a casa		6	1	7
Spese per il viaggio di ritorno a casa		1	1	2
Spese per il viaggio di ritorno a casa			3	3
Spese per il viaggio di ritorno a casa		23	62	105
Spese per il viaggio di ritorno a casa		18	32	135
Spese per il viaggio di ritorno a casa		3	13	135
Spese per il viaggio di ritorno a casa		3	3	135
Spese per il viaggio di ritorno a casa		800	1	800
Spese per il viaggio di ritorno a casa		190	1	190
Spese per il viaggio di ritorno a casa		180	8	180
Spese per il viaggio di ritorno a casa		20	1	20



# Memoria de Memorias

del Profesor D. Vicente Lopez

Conferida a nuestra ciudad esta enfer-  
mosa, competencia hay de apoderar las dotes nece-  
sarias en ella durante el año a que este trabajo  
se refiere para que unidos a las de nuestros con-  
sejeros, puedan por el llevar a cabo el encargo  
de Memoria que el Sr. de Beneficencia  
Provincial somete al arbitrio de los Ilustres  
Derechos.

Con el objeto de evitar repetición una  
vez, siempre, aunque en el orden de esta indole  
ya para amenazar en la que se necesita de  
aceptar una clasificación que nos acerca de  
norma y establece el trabajo, nos decidimos por  
la anterior, publicarla en la forma de una  
clasificación de las mismas, para que sea  
sea posible con los datos en el trabajo y  
las conclusiones obtenidas en las diversas en-  
medades y en el caso de ser en algunas en las







# Medicina de Hombres

a cargo  
del Profesor D. Vicente Loper

---

Confiada a nuestro cuidado esta enfermedad, competenos hoy el aportar los datos recogidos en ella durante el año a que este trabajo se refiere para que unidos a los de nuestros compañeros, sirvan para llevar a cabo el ensayo de Memoria que el Cuerpo de Beneficencia Provincial somete al criterio de esa ilustrada Direccion.

Con el objeto de evitar repeticiones enojosas siempre, maxime en escritos de esta indole ya poco amenos en si y en la necesidad de adoptar una clasificacion que nos sirva de norma y metodice el trabajo, nos decidimos por la anatomo-fisiologica y con arreglo a ella bosquejaremos lo mas sucintamente que nos sea posible, los tratamientos empleados y los resultados obtenidos en las diversas enfermedades y si estos no son en algunos casos



tan lisonjeras como corresponde a nuestros desvelos, délese en no pequeña parte al estado de inminente gravedad en que son conducidos a nuestro nosocomio algunos de los enfermos, que solo demandan nuestro auxilio cuando ya agotados los exigios recursos de que podian disponer en su domicilio y por lo general sin asistencia facultativa y bien dirigida medicacion, pasaron quiras dedicados aun al trabajo sosten de su familia, los primeros periodos de la enfermedad que son precisamente los en que mas eficaces pueden ser los recursos de nuestra ciencia.

### Aparato respiratorio.

El tratamiento empleado para combatir esta diversidad de enfermedades ya agudas ya cronicas de mayor o menor extension, simples, francas o complicadas, seria prolijo enumerarlo y detallar los variados remedios ya farmaceuticos o dieteticos por cuya razon a grandes rasgos nos permitiremos enunciar los principales.

El plan antiflogistico general y local seguido de la dieta vegetal nos ha servido de pauta para combatir las enfer



medades que en este grupo se presentaron con el caracter de agudas y otras que se agudizaron.

No podemos decir otro tanto de las crónicas que segun su naturaleza extension y lesiones anatómicas ocasionadas nos vimos en el caso de tratarlas diversamente, segun se presentaron valiendonos al efecto en las crónicas pulmonares de las expectorantes como el opido de antimonio y de la digital en forma variada y en distintas dosis, auxiliado este tratamiento con los tópicos irritantes como rubefacientes y vesicantes segun los casos, acompañando á lo indicado una dieta analéptica en armonia con las fuerzas digestivas del enfermo.

Debemos hacer especial mencion del tratamiento empleado en el Crup consistente en cauterizaciones practicadas en la cámara posterior de la boca con el objeto de destruir las falsas membranas, con la disolucion del nitrato de plata á dosis causticas como agente de accion mas limitada, facilitando la expulsion de dichas membranas con la ipecacuana y el sulfato de cobre á dosis emeticas, no descuidando el estado general y proporcionando



buenos caldos.

Con el tratamiento expuesto, solo con seguimos detener en su marcha la terrible enfermedad de que nos ocupamos, retrasando su terminacion fatal si bien en otras circunstancias hemos obtenido con las mismas medidas resultados mas liosgeros.

<u>Diagnosticas</u>		<u>Altas.</u>	<u>Muertos.</u>
Anginas . . . . .	7	"	
Bronquitis aguda . . . . .	23	"	
3a    capilar (Pneumonia bastarda) . . . . .	"		3.
3a    crónica . . . . .	64		20.
3a    en complicadas con lesiones del corazon y del aparato gastro-intestinal	18		7
Laringo bronquitis aguda . . . . .	8	"	
3a    en    crónica . . . . .	"		1
Laringitis crónica ulcerosa . . . . .	"		1.
Bronco-neumonia aguda . . . . .	1		1.
Pneumonia y Pleuroneumonia . . . . .	13		2
Catarro-bronquial . . . . .	6	"	1
3a    bronco pulmonar . . . . .	2	"	"
Pulmonia hipostatica (de las aigas) . . . . .	"		3.
Hepatitis pulmonar . . . . .	2		10
Infarto pulmonar . . . . .	2	"	1
Hemoptisis . . . . .	9		1
Tuberculosis . . . . .	19		18.



Crup (niño de 10 años) . . . . .	"	1
Asma . . . . .	<u>2</u>	<u>"</u>
Total.	173.	67.

### Apocrato circulatorio

En las afecciones de esta clase cuyo cuadro publicamos a continuación hemos podido hacer uso como excepcional, del plan antiflogístico usado tan solo en circunstancias especiales que lo reclamaban. El uso del hierro unido a la quina y la digital han sido los medios mas generalmente empleados ayudados del café, purgantes drásticos, tisanas diuréticas, y leche como bebida usual, combatiendo los accesos asmáticos que en algunas de dichas enfermas se presentaron con las inspiraciones por la boca y nariz del yoduro de etilo y los vapores del amoníaco. Hemos usado Tom



bien a distintas dosis segun los casos el bromuro potásico y alguna vez los cigarrillos arsenicales; propinando una dieta mas o menos reparadora a todos los enfermos indicados.

Debemos hacer constar que algunas de las altas que en este grupo de enfermedades y en algunas del cuadro precedente se consiguen, han sido tan solo por haber obtenido algun alivio los enfermos, pues desgraciadamente tenemos el convencimiento clinico, de que la ciencia es impotente para corregir con buen exito algunas dolencias, pudiendo cuando mas detener algun tanto su evolucion pero que tras un plazo dado, terminan fatalmente.

<u>Diagnosticos</u>		<u>Altas.</u>	<u>Muertos</u>
Aneurisma del cayado de la aorta . . . . .	1	.	"
Id de la aorta abdominal. . . . .	4	.	"
Id del tronco braquio-cefálico . . . . .	"	.	1.
Id de la aorta descendente (1). . . . .	"	.	1.
Hipertrofia del corazon . . . . .	13	.	7.
Insuficiencia valvular. . . . .	6	.	19.
Lesiones auriculo-ventriculares . . . . .	31	.	38.
Palpitacion al corazon . . . . .	8	.	"
Pericarditis exudativa. . . . .	"	.	1



Anasarca sintomática de lesiones auriculo-ventriculares del corazón.	}	2	5
Total		62	72

(1) Un notable caso anatomo-patológico se obtuvo en una autopsia recayente en este individuo. El volumen del aneurisma, fue tan considerable que llegó a desgastar completamente la 4ª y 5ª costillas. Esta pieza la remitimos al Museo de la facultad de Medicina donde debe conservarse.

### Aparato digestivo.

Hemos podido comprobar los buenos efectos de la dieta absoluta en los casos agudos, así como también el de las minoratives y los tópicos emolientes aplicados a la región del abdomen. Respecto a las que se presentaron bajo el carácter crónico, tan solo empleamos el plan antiflogístico local cuando limitados a puntos muy circunscritos del vientre reclamaban esta indicación; sosteniendo sin embargo las fuerzas del enfermo con una dieta reparadora y gradual sirviéndonos como medicación farmacéutica, el subnitrate de bi-



mucho como modificador de las secreciones al intento de combatir el sintoma dominante en las mas de las enfermedades contenidas en este cuadro, los astringentes, la ipecacuana en distintas formas y dosis segun los casos sin olvidar los redanes y linimentos fundentes que siempre como auxiliares en muchos casos usamos con buenos resultados.

En el cancer del estomago, hematemesis, disenteria y peritonitis ocurridas excepcionalmente, empleamos los opiaceos en distintas formas como medicacion principal, entablado en esta ultima en su primer periodo el plan antiflogistico local y general, los unguentos terciados y algunos otros agentes que coadyuvaron al mejor exito. En la hematemesis con los astringentes, usando como mas eficaz el agua de rabel y la ratania. La disenteria con los espreados opiaceos, el sulfenitrato de bismuto y con la raiz antidisenterica.

<u>Diagnosticos.</u>		<u>Altos.</u>	<u>Muertos.</u>
Estomatitis exudativa . . . . .	1	.	"
Ida erisipelatosa . . . . .	3	.	"
Gastralgia (distintas formas) . . . . .	32	.	"
Catarr gastrico agudo. . . . .	47	.	"
Ida en febril. . . . .	91	.	1.



3da	id complicado con pleuro	}	9	5
neumonia y meningitis				
3da	id crónico		2	"
Cancer del estómago			1	"
Catarró gastro-intestinal agudo			6	"
3da	id id crónico febril		"	2
3da	intestinal agudo y crónico		22	7
Cólico			6	"
Enteritis			2	"
Gastro-entero colitis			"	2
Entero-colitis			12	15
Colitis aguda			3	"
3da	ulcerosa		"	13
Disenteria apiretica			4	"
3da	febril		"	1
Diarrhea			13	"
Entero-rragia			1	"
Hematemesis			1	2
Congestion hepática			2	"
Hepatitis			8	7
Hipertrofia del hígado			1	"
Infarto del id			3	"
Fetericia nematogena			4	"
Infarto del bazo			2	"
Hipertrofia del id			6	"
Lienteria			"	1
Oblitacion intestinal			1	"



Peritonitis . . . . .	"	1.
Hidroperia ascitis . . . . .	5	4
Hemorrhoides . . . . .	<u>1</u>	<u>"</u>
Total	249.	61.

### Aparato urinario

Escasas en numero han sido las afecciones que corresponden a este aparato, tratadas durante el periodo que abarca nuestro trabajo y con objeto de no variar el orden seguido, hemos de incluirlas en el cuadro que sigue.

La cistitis catarral fue combatida por los balsamicos y las nefritis que felizmente terminaron por resolucion, cedieron al plan antiplogistico general y local.

<u>Diagnosticos.</u>	<u>Altas.</u>	<u>Muertos</u>
Cistitis catarral . . . . .	2	"
Nefritis aguda . . . . .	<u>3</u>	<u>"</u>
Total	5	"



## Enfermedades infecciosas.

De origen telúrico, numerosas  
en puntos pantanosos. A

Por miasmas humanos. B

A. Estas enfermedades se combatieron energicamente con los preparados de la quina y alguna vez, excepcionalmente, con el uso de las arsenicales auxiliado por un plan general fortificante, dandonos por resultado, la curacion de todas ellas con excepcion de uno que falleció por complicacion de hipertrofia del bazo con eaquecia palidica; no pudiendo decir otro tanto de los experimentos practicados en este hospital por el Dr. Déclat merced á las inyecciones hipodermicas de acido fenico y su variante composicion en las cuales el resultado fue negativo y tan solo en un caso se confirmó la curacion, sabiendo la duda clinica de que no es extraño que alguna de estas dolencias puede curarse por si sola despues de dos ó tres accesiones como ya está consignado hasta en los autores antiguos.



B. Comprendemos en este grupo numerosas afecciones de las que se han tratado en nuestra enfermería una buena parte. Son estas las erisipelas, escarlatina, sarampion, viruela líquidas etc pudiendo decir de las primeras que no obstante haber seguido un plan curativo variado ya local ya general antiplogístico, tuvimos la desgracia de perder un caso; estos fueron tratados con el plan ya citado en union de los purgantes minorativos y diuréticos que dieron satisfactorios resultados, debiendo consignar que el caso a' que hacemos referencia afectó la forma embleuante maligna.

El de escarlatina se combatió con los atemperantes y laxantes. Los de sarampion fueron tratados con las bebidas pectorales templadas, el abrigo y la alimentación proporcionada a cada uno de los individuos, segun la duracion e intensidad febril de cada uno de ellos.

Las viruelas se presentaron bajo la forma clinica de confluentes y discretas, combatiendose las primeras con una dieta reparadora, el acido fenico administrado en pequeñas dosis asi como el fenotol de amoniaco. Tambien usamos los fó-



ricos fijos de la quina y sus preparados, recorriendo los periodos lentamente y con especialidad el de supuracion, ocasionando en las mas la reabsorcion purulenta o la septinemia de los modernos.

Las disenterias se trataron sencillamente con un plan demulcente recorriendo sus periodos de un modo breve y satisfactorio.

Las tifoideas han sido la mayor parte procedentes de las Carceles de Barrancos de esta Ciudad bajo las formas dinamicas graves, adinamicas, adinamico-ataxicas y cerebrales siendo el menor numero las abdominales y pectorales, empleando en su tratamiento los tonicos fijos neurosténicos y estimulantes, como el alcanfor emulsionado, vino generoso y el almirde a dosis regulares en las formas ataxicas o delirantes, auxiliado por una dieta mas o menos reparadora y con bebidas usuales de infusiones aromaticas de manzanilla con acetato amonico y agua vinosa, prescribiendo todo tratamiento antiplogistico y resucitativo de la piel por considerarle contrario a la naturaleza de estas enfermedades, que siempre reconocen por causa un envenenamiento miasmatico de la sangre que



dá lugar a las lesiones profundas que en poco tiempo se fraguan.

En vista de las malas condiciones que apreciaba el antiguo calabozo y el excesivo número de enfermos que diariamente ingresaban se consiguió habilitar primero un calabozo provisional en una de las antiguas aulas de la facultad de Medicina hasta que definitivamente se instaló en el antiguo salón del 2º departamento de enagenados. Con estas medidas se consiguieron resultados altamente satisfactorios disminuyendo la mortalidad notablemente.

<u>Diagnosticos</u>	<u>Altos</u>	<u>Muertos</u>
<u>A. De origen febril.</u>		
Intermitente cotidiana . . . . .	12	"
Id. terciana . . . . .	94	"
Id. cuartana . . . . .	28	"
Id. con hipertrofia del bazo } (caquexia palúdica). . . . . }	"	1
Id. tipo terciana o cuartana } complicadas con estados catarrales } del aparato respiratorio y del gastro- } intestinal . . . . . }	6	"
<u>B. Por miasmas humanos</u>		
Erisipela . . . . .	16	"
Id. ambulante o serpiginosa " . . . . .	"	1.



Escarlantina . . . . .	1	"
Sarampión . . . . .	29	"
Viruela discreta . . . . .	8	"
Ida confluyente . . . . .	9	6
Calentura tifoidea . . . . .	69	20
Ida id adinamico-atópica . . . . .	1	1
Ida id atópica . . . . .	"	6
Ida id delirante . . . . .	1	2
Ida id pectoral . . . . .	2	"
Ejús carcelario . . . . .	"	2.
Total	272.	46.

### Sistema nervioso.

Las enfermedades que tienen origen en el sistema nervioso, se prestan à grandes consideraciones clinicas pero la índole de este trabajo no permite mas que buscar à gran rasgo el tratamiento empleado para combatirlas; ahora bien la hiperemia cerebral, los vertigos, las meningitis, han sido tratadas con el plan antiplogístico general y local; las hemorragias cerebrales, apople



gias y reblandecimiento y tumor cerebral, han sido tratados con un plan paliativo consistente en el uso de los purgantes drásticos con enemas tambien de la misma índole, el uso de sangrias locales y generales segun los síntomas dominantes, reculsivos fijos ya como rubefacientes ya como vesicantes sujetandoles a una dieta en armonia de la fuerza digestiva y en el descenso y convalecencia de alguno de estos enfermos, hemos podido conseguir el aliviarlos por medio de los medicamentos tetánicos y la electro-terapia. Las enagenaciones mentales fueron trasladadas al manicomio para su observacion y curacion excepto una que se presentó con el carácter agudo y que combatimos ventajosamente en nuestras enfermerias con el plan antiplogístico local y general secundado por el bromuro de potasio.

Disminuyeron notablemente los ataques epilépticos, haciendo uso del amoniacal a distintas dosis en disolucion de las aguas que se les propinaron y del almirale, cloral y bromuro de potasio.

El cerea y el delirium tremens, fueron tratados por los opiáceos y la hidroterapia ayudados de la buena alimentacion



ción. Las neuralgias, hemicranea, facial, fronto occipital, ciática y lumbos abdominal han sido combatidas por medio de los calmantes opioceos y otros con vegetativos espulsores con las sales de morfina y el buen régimen alimenticio.

Las mielitis agudas se fueron con el plan antiplogístico general y local y las esclerosis medulares se aliviaron por los neoultravioletas, vegetativos, causticos, en las partes vecinas a la región espinal enferma y la electroterapia.

Las parálisis indicadas, se trataron con los opioceos y un plan fortificante.

La atrofia muscular progresiva fue tratada con la hidroterapia, neoultravioletas ambulantes y una dieta analeptica y todo a título de paliativos.

<u>Diagnosticos.</u>	<u>Vidas.</u>	<u>Muertos.</u>
(1) Meningitis . . . . .	3	4
Anemia cerebral . . . . .	2	"
Apoplejia cerebral . . . . .	1	"
(2) Tumor cerebral con reblandecimiento . . . . .	"	1
Hemorragia cerebral . . . . .	"	31.
Hemiplegia consecutiva a tumor cerebral . . . . .	9	3.
Hiperemia cerebral . . . . .	1	"



Reblandecimiento cerebral . . . . .	"	8
Perturbacion cerebral aguda . . . . .	1	"
Delirium tremens . . . . .	1	1
(3) Mielitis aguda . . . . .	3	1
Esclerosis de la medula region lumbar . . . . .	2	"
Atrofia muscular progresiva . . . . .	1	4
Vértigos graduados . . . . .	7	"
Ida tenebrosos . . . . .	2	"
Ataques epileptiformes . . . . .	1	"
Epilepsia . . . . .	1	"
Corea . . . . .	1	"
Paralisis agitante extremidades inferiores . . . . .	3	"
Neuralgia facial lado derecho . . . . .	2	"
Ida fronto occipital . . . . .	2	"
Ida lumbo abdominal . . . . .	10	"
Ida ciática . . . . .	4	"
Inagenacion mental . . . . .	7	"
<u>Total</u>	<u>70</u>	<u>53</u>

(1) Practicada la autopsia se confirmó la existencia de una meningitis encefalitis.

(2) La autopsia puso de manifiesto un quiste en el hemisferio derecho del cerebro, lóbulo frontal.

(3) Se comprobó un reblandecimiento de la medula.



## Enfermedades constitucionales

Las afecciones reumáticas que en este cuadro referimos han sido tratadas con los alcalinos, el sulfato de quinina con el ácido salicílico con el uso de los linimentos calmantes al exterior y dieta adecuada al estado febril o apiretico con que se presentaron.

La anemia y clorosis enfermedades muy parecidas en sus síntomas y naturaleza fueron tratadas con los tónicos, ferruginosos y dieta reparadora.

Combatimos el herpetismo con los preparados de azufre y arsenicales ayudado con el uso de las leches y atemperantes.

El caso de sífilis por presentar exásto sis fué trasladado à cirugía.

El unico caso de escorbuto se trató con los tónicos reconstituyentes y una dieta fortificante.

## Diagnosticos

	<u>Altas.</u>	<u>Muertos</u>
Reumatismo mono-articular . . . . .	30.	"
Idem poli-articular . . . . .	68.	"
Idem muscular en las extremidades . . . . .	34	"
Idem pleurodinia . . . . .	5	"



Da tórticulis . . . . .	8 . . "
Clorosis . . . . .	4 . . "
Diatesis herpética . . . . .	3 . . "
Sífilis . . . . .	1 . . "
Escurbuto . . . . .	1 . . "
<u>Total</u>	<u>191</u> . . "

### Infermedades diversas.

Comprendemos en este grupo las calenturas denominadas esenciales por los antiguos que fueron combatidas por el plan antiflogístico local y general y en algunas ocasiones por la expectación auxiliada de una dieta merigerada en consonancia del movimiento febril. En él incluimos también algunas enfermedades de imposible diagnóstico, las trasladadas a otras secciones y los transeuntes que fatigados por penosas marchas y que sin un asilo especial para peregrinos acuden a nuestro hospital en demanda de alimento y lecho donde reposar.



## Diagnosticos.

	<u>Altas.</u>	<u>Muertos</u>
Calenturas catarrales . . . . .	81.	"
2a efemerias . . . . .	11.	"
3a protractas . . . . .	21	"
Sin clasificar . . . . .	2	"
Cansancio . . . . .	95	"
Trasladados a otras secciones .	29.	
<u>Total</u>	<u>209</u>	<u>"</u>

## Resumen de los cuadros.    Altas.    Muertos.    Total.

Aparato respiratorio . . . . .	173	67.	240.
2a circulatorio . . . . .	62	72.	134.
3a digestivo . . . . .	249	61.	310
4a urinario . . . . .	5	"	5
Enfermedades infecciosas . . . . .	272	46.	318.
2a del sistema nervioso . . . . .	70	53.	123.
3a constitucionales . . . . .	151	"	151.
4a diversas . . . . .	209	"	209.
<u>Total</u>	<u>1191.</u>	<u>299</u>	<u>1490.</u>



Meses.	Existencia anterior.	Entradas.	Total.	Altas.	Fugados.	Arrollados.	Muertos.	Total.	Existencia.
Julio.	59.	116	175.	101.	2.	4.	22	129.	46.
Agosto	46.	128.	174.	99.	"	"	24.	123.	51.
Setiembre.	51.	117.	168.	93.	"	2.	27	122	46.
Octubre	46.	153.	199.	95.	1	17.	20.	133.	66.
Noviembre.	66.	119	185.	100.	4.	13.	19	136	49.
Diciembre	49.	146	194.	86.	1.	12.	35	134	60.
Enero.	60.	177	237.	100.	3.	13.	37	153	84.
Febrero	84.	94	178.	86.	3.	7	36	132	46.
Marzo	46.	120	166.	90.	1.	7	27	125	41.
Abril.	41.	108	149.	68.	"	11	21	100	49.
Mayo.	49	104	153	74.	1	3	14	92	61.
Junio.	61	94	156	94.	"	"	17	111	45.
Total.		1476.		1086.	16.	89.	299	1490	



## Resumen general.

<u>Existencia anterior.</u>	<u>Entradas.</u>	<u>Total.</u>	<u>Salidas.</u>	<u>Existencia para el siguiente año.</u>
<u>89.</u>	<u>1176.</u>	<u>1835.</u>	<u>1490</u>	<u>48.</u>

Terminado ya lo referente al movimiento de enfermería y resultados obtenidos o sea el trabajo puramente estadístico, pasaremos a ocuparnos de algunas modificaciones introducidas en lo relativo al local; dejando para otro lugar el proponer importantes modificaciones que deben introducirse. La mas importante reforma llevada a cabo durante el periodo a que hacemos referencia consiste en la rehabilitacion del antiguo salon del 2° de departamento de enagenados para enfermería de presos consiguiendo así instalar en mejores condiciones a las que teniamos antes por falta de un buen local en las peores que pudieran ima-



ginarse. Con esta modificacion han de obtenerse por consecuencia algunos resultados practicos en los infelices que, albergados en el foco de infeccion de nuestras carcelles son conducidos a nuestro hospital, invadidos de enfermedades graves tan comunes en nuestros establecimientos de reclusion y que todos los medios terapeuticos que se empleen son de esteriles resultados si no van acompañados de una mediana higiene.

Tambien hemos ganado por la traslacion de los dementes al manicomio de Jesus un pequeño salon que nos permite en circunstancias dadas el aislamiento de algunos enfermos que por la índole de su afeccion son un peligro para la restante poblacion enferma.

Un donativo de buen numero de botellas de agua de Vichy, nos permitio apreciar la bondad de esta en enfermedades del aparato digestivo, confirmandose la buena fama de que disfrutaban.





Enfermeria de la Inclusa

a cargo de

D. Rafael Comenge

y

D. Francisco Gantó.

---

Los facultativos de la seccion de Mujeres así de Medicina como de Cirujia vienen encargados de la asistencia médica de los pequeñuelos que alberga la Casa-Cuna de Valencia durante su estancia en ella. Así mismo les compete el reconocimiento de los expresados para hacerse cargo de sus condiciones organicas y de vitalidad para tomar las disposiciones convenientes que aseguren la existencia y la salud.

Habiéndose adoptado en esta, como en la mayoría de las Inclusas la practica conveniente de la lactancia externa que tan beneficiosa es y tantas victimas evita, los expositos permanecen por lo regular muy pocos dias en la Inclusa. Sin embargo, esto que evita por un lado, contengan las enfermerias un sinnúmero de pequeñuelos,



hace por otra parte que en la existencia de expositos en la Casa-Cuna, se concrete de preferencia a los enfermizos, enclenques y raquí-  
ticos de escaso desarrollo, con gérmenes dia-  
téticos o con manifestaciones claras y eviden-  
tes de las mismas diátesis que no son solici-  
tados para adoptarlos en la lactancia ex-  
terna o son desueltos en cuanto los antedichos  
gérmenes hacen la explosión que ordinaria-  
mente tiene lugar.

Así se observa que el número de pa-  
decimientos y el de defunciones es exorbitan-  
te en todas las Casas-Cunas y establecimien-  
tos de Maternidad puesto que hay que fijar  
las condiciones a que generalmente están  
sujetos las desgraciadas que conciben e in-  
tentan ocultar su estado; que emplean en  
muchas ocasiones, medios abortivos y ape-  
lan a recursos de toda especie para des-  
truir el ser que llevan en sus entrañas y  
evitar a toda costa que llegue a termi-  
no con lo cual creen ellas que se dis-  
culta su deshonra. Hay que sumar otro  
factor no menos importante para com-  
prender la mortalidad de los expositos  
accedida unas veces, en las entrañas de  
la madre, otras inmediatamente a nacer



del nacimiento y las mas despues de trascurrido de este: nos referimos a la sífilis obtenida por contagio de las ascendientes, trasmitida congénitamente o por herencia que mata frecuentemente y mas o menos tarde al producto de la concepcion; el raquitismo, la escrofula y el que sigue en gradacion el tuberculo, adquiridos en germen y de funestisimas consecuencias todos ellos.

Mucho se ha obtenido con el establecimiento de la lactancia externa, hoy no son tan frecuentes como lo eran antes ciertas epidemias que diezmaban la pequeña poblacion asilada, mas como no es posible ir contra las leyes de la naturaleza, los niños nacidos sin todas las condiciones de viabilidad, los que ofrecen escaso desarrollo organico, sucumben indefectiblemente.

Hora es ya de que para evitar en lo posible estos defectos que consignamos se acometiera en la caritativa Valencia la humanitaria empresa de establecer una casa de Maternidad con todas aquellas condiciones higienicas y de reserva que tan utiles son en la sociedad presente.



Sentados estos precedentes, consignaremos que el ingreso en esta Inclusa durante el año económico, ha sido de 887 y las defunciones de 109 correspondiendo en su inmensa mayoría 88 a las enfermedades de medicina o sea padecimientos internos y el menor número o sea el de 21 a la sección de cirujías. Corresponde la mayor cifra de las primeras afecciones a enteritis y entero-colitis, a las bronquitis capilares, meningitis y meningio encefalitis, tóber mesentérica e insuficiente desarrollo.

Corresponden a la segunda la sífilis infantil, las escrófulas, las gangrenas de la vulva y flegmones difusos del escroto y de las extremidades que determinaron la defunción. 3 multitud de adenitis supuradas, oftalmías catarrales o purulentas, queratitis plétematares, chancres, erosiones específicas, vegetaciones, tubérculos y otros accidentes que determinaron tratamientos especiales e iniciaron precisa la práctica de algunas operaciones como abertura de abscesos, extirpaciones, punciones de la cámara anterior de los ojos, etc. etc.

Debemos incluir aquí igualmente



el tratamiento de algunas nodrizas y el regimen higienico de las mismas y de los albergados en la Inclusa que sentamos no llevar a mayor grado de precision.

Terminamos aqui llamando la atencion acerca de las enfermerias de la Inclusa que por su situacion especial y sus condiciones no ofrecen ventajas en las dos epocas extremas del año, en el invierno y en el verano. En la primera porque es dificil de todo punto la calefaccion de la misma careciendo de estufa y siendo el local demasiado vasto para el numero de enfermos y en la segunda porque teniendo la techumbre a tejàcano, es batida con insistencia por los rayos del sol que la caldean.

Convendria por tanto acondicionar un local para enfermeria de niños para llenar todas las necesidades de esta dependencia.

Como no han solo hay que tratar las enfermedades sino que es tal vez mas urgente prevenirlas, entendemos que todo lo que contribuya a robustecer y vigorizar los organismos algun tanto debiles que alberga nuestra casa-cuna por las razones



que hemos expuesto en un principio, ha de ser de suma utilidad para el presente y ha de matar gérmenes diabólicos para el porvenir.

Proponemos el establecimiento de un pequeño gimnasio con algunos aparatos de salon que desarrollen gradual y proporcionalmente a los pequeños que aleanza nuestro establecimiento, contribuyendo a proporcionarles con aquellas garantías morales que hoy parecen las físicas que deben adunarse para que sea completa la educacion de la juventud.

---

---



## Asilos Provinciales de Beneficencia.

---

Al primero de los Profesores de Guardia compete actualmente la asistencia facultativa de los albergados en ellos, como ya en otro lugar dejamos manifestado.

De escaso interés pudieran ser las consideraciones que bajo el punto de vista médico-quirúrgico hicieramos referentes a las enfermedades que en ellos se presentan, pues como quiera que desde el momento que reciben alguna importancia son trasladados los enfermos al Hospital, queda la gestión facultativa, reducida al tratamiento de las dolencias leves ó de aquellos que por su carácter crónico ó incurable constituyen mas bien un acnague ó un impedimento, difícil ó imposible de modificar con los medios farmacológicos ó quirúrgicos.

De aquí que, la principal misión del Médico sea en el desempeño de este cargo



Intervenir en cuanto a la Higiene se refiere, no solo para precaver las enfermedades si que tambien para hacer mas llevadera la deplorable situacion de los enfermos a que na poco nos referiamos.

En este sentido se han hecho algunas reformas y entre ellas alguna de suma trascendencia y de la cual vamos a ocuparnos con especialidad.

La observacion aun poco atenta, pone desde luego de manifiesto que las enfermedades de los asilados presentan en su inmensa mayoria un caracter, un sello determinado y predominante: las manifestaciones escrofulosas variadisimas en su forma e intensidad, desde el insignificante infarto ganglionar hasta las mas graves lesiones de diferentes organos y sistemas. Sin negar que tales enfermedades se hallen determinadas en gran número de casos por condiciones organicas anteriores, no por ello es menos cierto que estas se hallan favorecidas por otras que son peculiares al regimen interior de los asilos y mas y otras, torturan por largos años a los infelices victimas de la escrofulosis, cuyas multiples manifestaciones hacen penosa la existencia y acaban por producir un contingente



no escase de líquidos inútiles para toda ocupación.

Para evitar en parte las alteraciones que en todo el organismo produce la enfermedad en cuestión, propuso nuestro compañero en todo Alerit de 1879 en un razonado oficio que dirigió a los Directores de aquellos establecimientos, que se amasara el pan con agua del mar, que por las sales cloruradas y ioduradas que contiene goza de una eficacia incontestable para combatir las prescritas manifestaciones.

Aceptada y puesta en práctica la idea, los beneficiosos resultados que se prometían no se hicieron esperar, como vamos a manifestar en los estados comparativos que a continuación publicamos.

Movimiento de enfermos en el Hospicio de la Misericordia durante el 2º semestre de 1878.

	<u>Hombres.</u>	<u>Mujeres.</u>	<u>Niños.</u>	<u>Total.</u>
Número de enfermos.	55	150	105	310
Este total se descompone en:				
Curados . . .	31	140	80	319
Fallecidos . . .	17	3	13	33
Existencia en 1º Enero 79.	7	7	12	26
Total	55	150	105	310



1<sup>er</sup> Semestre de 1879.

	<u>Hombres</u>	<u>Niños</u>	<u>Mujeres</u>	<u>Niñas</u>	<u>Total</u>
Nº de enfermos . . . . .	<u>61.</u>	<u>153</u>	<u>127.</u>	<u>66.</u>	<u>407</u>
Este total se descompone en:					
Curados . . . . .	46.	142	106	60.	354.
Fallecidos . . . . .	15.	9	11	4	39.
Existencia en 1º Julio . . . . .	<u>2</u>	<u>6.</u>	<u>10</u>	<u>2</u>	<u>20.</u>
Total	61	153	127	66	407.

2º Semestre de 1879.

	<u>Hombres</u>	<u>Niños</u>	<u>Mujeres</u>	<u>Niñas</u>	<u>Total</u>
Nº de enfermos . . . . .	<u>47.</u>	<u>138.</u>	<u>57.</u>	<u>29.</u>	<u>271.</u>
Este total se descompone en:					
Curados . . . . .	32.	131.	41.	24.	228.
Fallecidos . . . . .	10	9	11	4	30.
Existencia 1º Enero 1880 . . . . .	<u>5</u>	<u>2.</u>	<u>5.</u>	<u>1</u>	<u>13.</u>
Total	47	138.	57	29	271

1<sup>er</sup> Semestre de 1880.

	<u>Hombres</u>	<u>Niños</u>	<u>Mujeres</u>	<u>Niñas</u>	<u>Totals.</u>
Nº de enfermos . . . . .	<u>27.</u>	<u>56.</u>	<u>36.</u>	<u>9.</u>	<u>128.</u>
Este total se descompone en:					
Curados . . . . .	16.	50.	22.	7.	95.
Fallecidos . . . . .	10.	3.	11.	"	24
Existencia en 1º Julio 1880. . . . .	<u>1.</u>	<u>3.</u>	<u>3.</u>	<u>2.</u>	<u>9</u>
Total	27.	56.	36.	9.	128.



Resumen: que durante el 2º semestre del 78, fueron 384 las entradas en las enfermerías; que aquellas aumentaron en el 1º semestre del 79, para disminuir considerablemente en 186, durante el 2º semestre del mismo 79, siendo patente la disminución durante el 1º semestre del año actual, coincidiendo esta gran rebaja con el apogeo del uso del agua del mar en la panificación que empezó a usarse a fines de Abril de 1879.

Los resultados obtenidos en la Casa de Beneficencia son enteramente análogos a los expuestos, por lo que es inútil aglomerar nuevos datos que habrían de conducir a iguales conclusiones.

Contentados y satisfechos con el éxito que la mencionada reforma produjo, pues nada es más grato que contribuir en lo posible al alivio de la desgracia, pensamos proponer a los celosos Directores de aquellos benéficos asilos, otras importantes modificaciones referentes también al régimen alimenticio; cuestión muy ardua si se tiene en cuenta como no puede menos de suceder, la resolución del problema, sin afectar en gran modo los intereses administrativos. Del resultado de nuestras nuevas gestiones daremos oportuna cuenta.



Beim ersten Anblicke der Landschaft

das Auge in der That zu fesseln, und  
die Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen.  
Die Landschaft ist in der That  
eine der schönsten, die man  
sehen kann. Die Gegend ist  
sehr schön, und die  
Landschaft ist in der That  
eine der schönsten, die man  
sehen kann.

Die Landschaft ist in der That  
eine der schönsten, die man  
sehen kann. Die Gegend ist  
sehr schön, und die  
Landschaft ist in der That  
eine der schönsten, die man  
sehen kann.

Die Landschaft ist in der That  
eine der schönsten, die man  
sehen kann. Die Gegend ist  
sehr schön, und die  
Landschaft ist in der That  
eine der schönsten, die man  
sehen kann.

Die Landschaft ist in der That  
eine der schönsten, die man  
sehen kann. Die Gegend ist  
sehr schön, und die  
Landschaft ist in der That  
eine der schönsten, die man  
sehen kann.



## Propuesta de Mejoras.

---

Expuestos los trabajos realizados en cada una de las dependencias que están á nuestro cargo en este Establecimiento, conciene á nuestro proposito consignar con la mayor brevedad posible todo aquello que siendo necesario y realizable no ha de importar gran cosa para la administracion, puede servir de pauta para las sucesivas modificaciones que podran introducirse en poco tiempo y sin desembolsos de consideracion, y que armonizado con lo establecido en otros hospitales, lo que supone la sancion de la experiencia, se acomoda mas facilmente á la indole especial de nuestra casa de Caridad, amoldandose á lo antiguo establecido.



Las mejoras que el servicio de guardia reclama para que el medico pueda llevarlo cumplidamente, son en primer termino la modificacion ya en parte realizada de el aparato que para las pequeñas curaciones y curas de externas existe.

Para que sean fructuosos el interrogatorio y el reconocimiento que preceden a la admission del enfermo y pueda desde luego ser destinado a determinada seccion con la completa seguridad de que a ella pertenece; se hace indispensable se pongan a disposicion del profesor y en su mismo despacho, los instrumentos de exploracion de uso mas comun y un sillón o cama apropiado para las enfermedades del aparato genital en la mujer, pues sin estos indispensables auxiliares es imposible llenar cumplidamente uno de los cargos que le competen.

Para que el examen y apreciacion de las condiciones de las nodrizas no sea una mera y rutinaria formula para salir del paso, dando un dictamen no bien basado y susceptible de error, es tambien preciso se adquieran los sencillos aparatos que modernamente se utilizan y con los que mas aproximadamente se puede juzgar



de la cantidad y calidad del jugo lácteo.

Hácese preciso que diariamente se dé al facultativo de guardia, una nota para tenerle al corriente de la urgencia y número de las nodrizas que se necesitan en la inclusa, para que con relacion á estas necesidades pueda obrar mas en armonia con lo que convenga; pues la indispensable falta haría aceptable y hasta excelente á una ama de crías que en otras circunstancias no pasaría de ser mediana y seria desechada. Hacemos presente á V. S. que los documentos que se exigen para el ingreso en el nosocomio y por los que se acreditan la vejez y pobreza, no siempre llenan las condiciones necesarias, muchas veces por falta de precision e imprecisia de los encargados de expedirlos, pues mientras unos molestan al enfermo ó su familia pidiéndoles un certificado médico de todo punto innecesario, otros le dan prodigamente la papetita con el nombre en blanco y sin ninguna formalidad que garantice el documento en cuestion, esto proporciona molestias sin cuento al descalido y en algunas ocasiones bien por falta de fuerzas del enfermo, por su inminente gravedad ó su evidente miseria, se ve obligado el



encargado de la guardia á prescribir de ciertas formulas si bien muy útiles para un reglamento, que debe servir de norma en los casos generales; que no pueden llevarse al extremo en excepcionales circunstancias, sin detrimento de los sagrados deberes de humanidad y sin peligro de que se tache de inhospitalario á un establecimiento que como el nuestro, tiene probado que su caridad es grande. Fácil es la corrección de este detalle y estamos seguros que será pronto atendido por esa Direccion.

Algunos de los enfermos, ya por su estado de gravedad ó por la índole de la dolencia que les aflige, son trasladados á la sala que se les destina en una camilla, pero como quiera que de esta operacion estan encargados los enfermeros de guardia, ocupados muchas veces en trabajos no menos atendibles, tardan en acudir á la conduccion del entrante, cuando con frecuencia es urgente la colocacion en la cama y la curacion, ó es perjudicial para la enfermedad estar expuesta por algun tiempo, á las corrientes de aire. Sin aumento de personal



o sin uno esclusivo para este objeto no es posible subsanar esta falta alocada a funestas consecuencias para algunos de los que se confían a nuestros cuidados.

Mucho facilitaria el mencionado servicio proporcionando a la vez comodidad a las imposibilitados la construcción del proyectado ascensorio, pues en muchos casos pudiera utilizarse un sillón que consideramos preferible a la camilla y disponiéndola de manera conveniente pudiera ser manejable por un solo individuo, lo que hoy no es posible para las enfermeras del piso alto.

El facultativo de guardia no debería limitarse a destinar al enfermo a una sección determinada, sino que debe elegir como entre las vocantes y en armonía con la distribución que el profesor de la sala tenga establecida, pues no teniendo esta intervención, se atiende mas a la conveniencia del fácil servicio que a la del enfermo que debe ser la mas atendible.

No descendemos a enojosos detalles sobre este particular, pues basta con lo mencionado para que V. S. con su ilustración apre-



cie en su justo valor esta indicación.

Tambien consideramos de absoluta necesidad, haya siempre no solo en cada una de las enfermerias, especialmente en las de cirugía, sino particularmente en las secciones denominadas de heridos y desgracias, camas completamente dispuestas y sin faltarles ninguno de sus accesorios, para colocar inmediatamente en ellas, à aquellas à quienes la ciencia y la humanidad de consuno, consideran como perjudicial la mas pequeña perdida de tiempo, pues la menor dilacion puede decidir de la vida de un individuo y del porvenir de una familia.

Para que la visita de externos de que en otro lugar nos hemos ocupado, sea completamente fructuosa, consideramos necesario que (como ha acontecido mas de una vez), no se pongan limitaciones al profesor para que necesite y disponga de despache en la Botica, todo cuanto el enfermo necesite, pues de otro modo la asistencia es ineфика y completamente esteril, si por falta de recursos no se llenan las indicaciones y en ultimo termino viene à gravar el establecimiento con el ingreso de estos individuos, à quienes ha de proporcionar



toda existencia y muchos mas medicamentos tal vez de los que necesitaron y no se les dieron en un principio.

Delemos hacer mencion de un detalle insignificante al parecer, pero que puede ser de mucha trascendencia en circunstancias dadas: nos referimos a una disposicion muy acertada en cuanto al regimen administrativo de la farmacia; que no se entre que ningun medicamento que previamente no haya sido formulado en los recetas; pero excepcionalmente, ocurren accidentes que obligan al facultativo a obrar rapidamente y toda dilacion por insignificante que sea es una poderosa remora para la consecucion de los fines que se afana en obtener: una hemorragia, un síncope, una asfixia, un envenenamiento y mil casos análogos que pudieramos mencionar y que con frecuencia presenciarnos, no permiten la perdida de un segundo y todas sin excepcion vienen obligados a coadyuvar en la esfera de su accion al alivio del desgraciado que implora se le abran las puertas de nuestro primer establecimiento benéfico. A la indicacion del medico de guardia, facilítensele en esta y en todas las de



pendencias cuantos medios necesite y puedan proporcionarsele, pues de ellos estará siempre dispuesto a dar cumplida cuenta.

Para la mas inmediata y esmerada asistencia de los enfermos entrantes, es util se organice el servicio de practicantes de manera que no desatiendan la guardia por acudir a sus respectivas secciones; pues con tanta frecuencia ocurren accidentes a la entrada que requieren una rapida intervencion y el profesor se encuentra privado del necesario auxilio de los cirujos de que puede disponer.

La gran extension de la ciencia a que estamos dedicados, lo ilimitado en el numero de las enfermedades, la multiplicidad y variedad de sus formas y tratamientos, las muchas, dificiles y arriesgadas operaciones, con sus innumerables metodos y procedimientos, con que de dia en dia se ensancha el circulo de la terapeutica quirurgica, hacen dificil sino imposible que el profesor tenga en el preciso momento en que los necesite, recuerdo de todos los conocimientos que son necesarios para la buena consecucion de sus humanitarios fines y como los de guar-



día arumen a la vez el cargo de médico y cirujano y en los casos difíciles y dudosos se encuentran muchas veces a nuevas intemperias abandonados a sus propias fuerzas y sin ningún compañero a quien pedir consejo, se siente la necesidad de que se adquirieran algunas obras modernas de consulta para desvanecer las dudas, destruir las vacilaciones e ir directamente y con paso cierto al fin que se propone.

Los profesores de visita al proponer las modificaciones que consideran factibles si bien en un plazo mas o menos largo, pues no se les ignora las muchas atenciones que pesan sobre esa Direccion y la limitacion establecida por el presupuesto, han considerado preferible para evitar repeticiones ocuparse en primer lugar de aquellas reformas que afectan a todas las secciones, para tratar luego de algunas en particular.

Las que conciernen al local, deben figurar en primera linea, pues que un establecimiento insalubre de si y de poco permanente, como son los hospitales, no puede menos de que para mitigar sus malos efectos disfrute de ventilacion suficiente y luz, y que ningún obstáculo se opon



ga à la libre circulation y renovación del aire; al efecto recomendamos muy efícarmente que en el mas breve plazo posible se derriben todas las construcciones adosadas à las enfermerías, como las habitaciones de practicantes y capellanes, salon de leprosos, local que hoy ocupa la Academia de Medicina, el cobertizo contiguo à la sala de S. Juan de Ribera y en general cuantas dependencias enciantan y perjudican al antiguo trazo de las enfermerías, que es aceptable dentro del sistema defectuoso de grandes naves comúes.

El análisis de la atmósfera de las salas de los hospitales, ha puesto de manifiesto la existencia de organismos que sirven de vehículo à la trasmisión de las enfermedades y que se aglomeran con preferencia en los puntos en que las desigualdades de el pavimento ó paredes favorece su presencia: à este objeto como tambien para hacer desaparecer la humedad en algunas enfermerías de la planta baja, es conveniente la remoción del piso y la mayor coaptación posible entre las distintas piezas de que está embaldosado: tambien es útil el charolado de los techos, pues la forma que el embove-



dado tiene es aceptable y con la medida propuesta aun mejoraria.

De dos cuestiones que van siempre entrelazadas en la Higiene vamos a decir algunas palabras; de la ventilacion y la calefaccion: la primera se mejoraria bastante con la medida que proponemos en un principio, pues aun recurrir a la renovacion de la atmosfera de las salas por medios artificiales, se efectuaria aquella con bastante regularidad desde el momento en que se abrieran nuevas y grandes lucas en correspondencia con las que hay y que no existiera obstaculo ninguno a las corrientes atmosfericas moderadas.

Util seria el establecimiento de aparatos de calefaccion, pero como su instalacion si no se efectuase en la forma aceptada por otros establecimientos de igual indole en el extranjero, es muy costosa y exige un gran local para la maquinaria, es una reforma que puede aplazarse por ahora llevando a cabo, despues de otras mas apremiantes.

Relacionada con la ventilacion esta la culicacion atmosferica, punto de partida para la colocacion del numero de en-



firmes en las diversas secciones, pues el elemento aire es tan imprescindible como puede serlo la alimentación: al efecto consideramos conveniente recomendar a esa Dirección se practique la eulicacion pericial en cada una de las salas, donde puede inscribirse para que sirva de norma, el número de metros del fluido respirable que contienen.

Una de las mas imperiosas y urgentes necesidades es la construcción de departamentos apropiados para la colocación de los delirantes y para las enfermedades que pueden propagarse; pues en la actualidad, los primeros impiden con sus gritos el necesario reposo de los demás enfermos y los segundos, son un perenne peligro. Sin otro fundamento lógico que la falta de un local apropiado, las únicas enfermedades dentro del ilimitado campo de las patologías que no son admitidas en nuestro nosocomio son la tinea y la sarna, que precisamente recaen las mas de las veces en personas menesterosas, faltas de toda higiene y que no solo por falta de medios no se curan tan molestas dermatosis, sino que las propagan a los que



les rodean; cuando con un bien dirigido tratamiento es facil hacer desaparecer la segunda de las mencionadas enfermedades, que es la mas comun.

La moral y la higiene reclaman de consuno la habilitacion de enfermerias para niños, no solo porque en las comunes nada bueno aprenden con el ejemplo de los adultos que no siempre guardan las mejores y mas cultas formas, si que tambien porque su edad exige un mas asiduo cuidado y una especial asistencia.

Merece fijar bastante la atencion pues es de importancia suma, el establecimiento de un nuevo sistema de sillices; dificultad no facil de vencer, pues es una de las mayores que pueden presentarse en establecimientos publicos y mas, si estos estan como el nuestro destinados a albergar enfermos: cuestion es esta que merece un detenido examen y precisos ensayos para decidirse por la forma menos inconveniente.

Como medio no solo de llenar algunas indicaciones si que tambien como medida higienica, es indispensable la construcccion de baños en punto apropiado.



para utilizarlos con la necesaria frecuencia, pues desgraciadamente la miseria está unida á la indigencia y todos los días vemos enfermos, en que la falta de eso es no pequeña parte de la enfermedad y que aun antes de cair la cama á que se les destina, sería muy útil un baño de limpieza que les quitara la suciedad y parásitos que les atormentan. Como medio de evitar la propagación de los insectos, plaga que suele ser aneja á la aglomeración de individuos, que no utilizan los medios de limpieza, que tanto contribuyen al sosten de la salud; nos atrevemos á proponer se sometan, antes de guardar en el ropero los vestidos propios de los enfermos, á una alta temperatura, como medio parasiticida; lo que muy pudiera efectuarse sin gran gasto disponiendo un aparato conveniente y con aislamiento necesario, en el secadero que se está estableciendo.

Indispensable es, que saliendo de inconvenientes rutinas y siguiendo las huellas que otros hospitales aun menos importantes que el nuestro han iniciado, se establezcan en sitios adecuados, locales



para que los enfermos que están en estado de atender al aseo de su cuerpo, que son los mas, puedan efectuar esta operacion y muchos de ellos apreciar las ventajas de la limpieza, que les son desconocidas, por no haberla practicado nunca.

Otra de las observaciones y de trascendencia suma es la cuestion de alimentacion: las primeras materias que se utilizan para la confeccion de las comidas, es por regla general bastante aceptable y sin embargo su aspecto y paladar despues de cocinadas deja mucho que desear y hace que algunas veces sean insoporables, aun para enfermos poco epigentes. El racionado no resulta repartido con la suficiente igualdad, en especial en el primero de los elementos, la carne; pues mientras a unos corresponde la parte muscular y nutritiva, a otros solo les llega la tendinosa y osea; para evitar este defecto creemos equitativo que en el sistema racionario se considere esta sustancia desprovista de hueso, y aun cuando para ello se descuenten en peso, que resulte igual el reparto.

Consta a los que suscriben el buen deseo de las encargadas de la confeccion



de la comida, pero su preparacion en grandes cantidades nace superior a sus esfuerzos las dificultades, que creemos se vencerian, confiando este cuidado a un cocinero experimentado como ocurre en muchos establecimientos de indole análoga.

Tampoco guardan la debida proporcion las horas en que se reparte la refaccion, que son las  $11\frac{1}{2}$  de la mañana y  $5\frac{1}{2}$  de la tarde, mediando entre ellas poca distancia y excesiva de la cena a la sopa que sirve de desayuno.

Debiere procurarse dar la mayor variedad a la alimentacion, pues la excesiva monotonia en ella embota el apetito y altera las digestiones. No pretendemos con esto proponer imposibles, pues como decimos en un principio no se aparta de nuestra mente la insuperable valla del presupuesto y por ello no entramos en proposiciones si bien utiles, menos necesarias y de mayores gastos; prefiriendo dar a estos apuntes un caracter puramente practico y factible y no entrometernos en irreales proyectos.

Cuando pueda disponerse de local adecuado, seria conveniente habilitar co



mederos para los enfermos que pueden abandonar el lecho y en donde con mayor comodidad y decencia podrian efectuar las comidas. A los que no pueden levantarse es necesario proveerlos de mesitas escuetadas y bajas que puedan colocarse sobre la cama, como las que se utilizan en nuestros hospitales militares; pues sin este mueble, no se efectuar esta operacion sobre las mismas capas de la cama, que no siempre por la indole de la enfermedad u otras causas, se encuentran en buenas condiciones y aun estando se ensucian con las mismas sustancias alimenticias.

Y ya que de muebles nos ocupamos, debemos indicar la absoluta falta de sillas para uso de los que se levantan, que muchas veces cansados del lecho y sin fuerzas para andar, tienen necesidad de sentarse y emplean para este objeto las almohadas de la cama que colocan en el suelo. Podria para el objeto hacerse una modificacion en las camas, como hemos visto en otros hospitales, disponiendolas de modo que dieran salida a un taburete del mismo metal que permita sacarse o retirarse segun las necesidades y que cuando



no se utilice no ocasiona ningun esturbo.

Aun à trueque de parecer exigentes no podemos menos que hacer algunas indicaciones relativas à la administracion de medicamentos; una de ellas està enlazada con la distribucion de los alimentos y es procurar que medie la suficiente distancia entre unos y otros, pues en la actualidad se reparten en corto interualoque es poco favorable para la digestion y eficacia respectiva de ellos.

Debe disponerse lo necesario para que la calefaccion de los medicamentos en los que la temperatura ejerce marcesdissima influencia, sea posible; pues en el caso contrario no viene à alcanzarse el resultado que al indicarlos nos habiamos propuesto.

Las botellas que venimos utilizando para el envase de los medicamentos, no reunen buenas condiciones; son demasiado fragiles y tienen el gran defecto de la falta de un tapon adecuado por lo que se emplea con este objeto el papel, que de nada sirve pues ni evita la volatilizacion de las sustancias ni de agente protector para los cuerpos extraños.



Terminada esta sucinta relacion de reformas reclamadas por todas las enfermerias pasaremos a ocuparnos de algunas especiales.

En ambas secciones de Medicina sientese la necesidad de una habitacion para que el profesor y practicantes, puedan dejar sus ropas y para que a la vez sirva de despacho en donde puedan guardar y tener ordenadas a la par que las papetetas de cabecera y estados, cuantos documentos y libros les son necesarios; como tambien un aparato de curacion de que hoy se carece y que tan indispensablemente es necesario en cada una de estas enfermerias y una pequeña caja con los mas usuales reactivos para el análisis de los productos naturales o morbosos.

Grande y justa importancia se concede en el dia para el tratamiento de algunas enfermedades, especialmente del sistema nervioso a la electricidad y a la hidroterapia y de uno y otro medio carecemos casi en absoluto, pues que el unico aparato electrico de que disponiamos, hace tiempo está inutilizado y de duchas, chorros y todo lo necesario para



este precioso medio curativo, nada poseemos  
y pudieran sin grandes dispendios y em-  
pleando en un principio los mas sencillos  
aparatos instalarse en los mismos departa-  
mentos que para baños reclamamos en otro  
lugar

Pocas son las mejoras que nos atre-  
vemos a proponer referentes a las enfer-  
merías de cirugía. Realizada ya la abier-  
tura de lucas en la de Hombreros y propi-  
mos a llevar a cabo las de la sección  
de Mujeres, ensanchedos los departamentos  
y mejorada la higiene en cuanto al local  
atañe y ajustandose en lo restante a las  
propuestas anteriormente, indicaremos co-  
mo de gran utilidad la construcción de  
pabellones para operados.

Estos pabellones establecidos en al-  
gunos hospitales del extranjero, cumplen  
una gran indicación y surten unos efec-  
tos tan benéficos que poco nos vemos de  
esforzar en apoyo de tal reforma. Los en-  
fermos que han tenido necesidad de sufrir  
una operación evuelta, estan sumamente  
expuestos a numerosos accidentes que com-  
plican la marcha de la dolencia y de-  
terminan a las veces narto frecuentemente



defunciones que mologran todos los esfuerzos. Las salas de un hospital, contienen ordinariamente germenos y elementos no ségénicos muy abonados para ser desarrollados en toda superficie cubierta y aparte de estos expresados elementos, la moral del operado sufre notablemente por las circunstancias que le rodean. Hacer, separar al operado del resto de la población enferma es ofrecer garantías que abonan su éxito y su rápida salud. Fijándose en las condiciones que deban rodear de pues, se ha convenido y funcionan pabellones aislados, rodeados de jardín, aislados convenientemente y elevados sobre plataformas de madera. Modelos, planos y fotografías podríamos presentar que poseemos de estos departamentos cuyo coste es bien moderado pues no asciende en Ginebra a seis mil francos, sirviendo para diez o doce enfermos y que quizá podría obtenerse en esta Ciudad por menor precio. Pueden utilizarse en este clima seis meses consecutivos desde primeros de Abril a fines de Setiembre y esto creemos deber hacer fijar la atención de esa superioridad ya que los beneficios habrían de



tocarse prontamente.

Interesa la construcción de algunas camas mecánicas para el tratamiento de ciertas afeciones, especialmente traumáticas para lo cual podrían utilizarse algunas de las muy existentes a las que es factible una modificación que permitiera la colocación de aparatos de suspensión sencillos y sólidos destinados al grupo de fracturas que tanto abundan y exigen ordinariamente la inmovilidad de las partes lesionadas durante el tiempo en que se realiza la consolidación.

Una cama para la sección de partos es indispensable toda vez que muy se comprende que ofrezca ventajas al parto y alumbramiento, estando acostada la mujer. Mas esta cama debe permitir ser transportada fácilmente al punto en donde definitivamente, ha de permanecer la puerpera, lo cual es fácil de conseguir; obteniéndose de este modo la traslación mas cómoda de la que acaba de alumbrar que no está en tal momento para marchar por su pie desde el gabinete destinado a aquel importante acto a su propia cama, ni conviene removerla.



Un pequeño gabinete de cámara oscura para exploraciones especiales, pues de otro modo no pueden usarse convenientemente el oftalmoscopio, laringoscopio y endoscopio que exigen luz artificial y son útiles medios diagnósticos hoy que manejan diariamente en cada una de las enfermerías pero especialmente en las de Cirujía.

La disposición del salón operatorio hace que tan solamente se utilice para los varones que exijan tal recurso terapéutico; la construcción de una escala interior o ascensor que arrancara de las enfermerías de mujeres facilitaría el destino de aquel en las operaciones que diariamente se llevan a cabo en las hembras, para lo cual, hoy se halla provisionalmente un cuarto de distinguidos. De otra suerte será preciso acondicionar este u otro análogo para las operaciones que hayan de practicarse en el piso alto del establecimiento.

O ya que del salón operatorio nos estamos ocupando, indicaremos la falta de una mesa de operar que vale muy poco y tan útil es, para la cual podríamos



dar modelos sencillos que cumplan todas las indicaciones de cómoda seguridad.

Si pudiéramos disponer de un pequeño local conservaríamos algunas piezas patológicas, monstruosidades y otros elementos clínicos y de estudio que diariamente obtenemos y que de tanta enseñanza puede servir dando muestras con ello de que no cae este establecimiento a la zaga del movimiento científico, contribuyendo de tal modo sencillo a sostener y mejorar el buen nombre que de antiguo goza. Para ello ya se conservan en la actualidad algunas piezas naturales y reproducciones que servirían como de base al futuro museo.

Unido a esto es indispensable complemento así como medio auxiliar en el diagnóstico de ciertas afecciones, es el microscopio y su adquisición la recomendamos por tanto.

Si bien el instrumental que poseemos es de buenas condiciones en su mayor parte y cual nunca lo ha poseído este Hospital, precisa la reposición de algunos instrumentos inservibles y el aumento de otros que convienen en mayor número por su facilidad de descomponerse en un



momento dado y el trastorno, que cual se comprende puede ocasionar.

Los medios de curacion se han mejorado; pero hoy es exigente la cirugía y hay que reconocer la necesidad de un abundante arsenal de piezas de apósito, no de desecho como las usadas comunmente hasta aqui, sino de mediano uso cual se destinan para la seccion de Clinica; privilegio irritante e inhumano toda vez que entendemos que el reparto ha de ser justo y equitativo y toda desigualdad ha de crear antagonismos que perjudican en ultimo caso al Hospital y a los enfermos. Convenimos sin embargo en que es algo caro lo que se pide mas hoy no puede curarse bien segun las reglas del arte, sino sacrificando algunos recursos que en ultimo caso se traducen en economia pues amenguan las estancias, prolongadas de otra suerte con el uso de medios inconvenientes o no tan buenos como hay derecho a emplear, si se quiere que los resultados correspondan a los esfuerzos empleados.

En esta seccion caben mejor que en otra alguna las mesas comedor toda vez que hay muchos de los que permanecen en estas



enfermeras que podrian levantarse y ordinariamente abandonar el lecho, tales son las embarazadas, las de afecciones genito-urinarias y las de ciertas enfermedades de los ojos y de la piel.

A poco que se fije esa superioridad, ha de comprenderse que los trabajos que hay que realizar en este vasto establecimiento, propios de nuestra esfera, son de tal naturaleza y tan multiplicados que exigen para llevarlos a cabo con la pulcritud que han menester los sagrados intereses a nosotros confiados, un aumento de personal facultativo indispensable, pues tal es el aumento progresivo de la poblacion enferma que rebasa los limites de lo que se asigna como maximum en la asistencia por cada mujer en los restantes hospitales de España, tanto los de orden civil como los de orden militar. Si con el mayor numero de auxiliares inteligentes se conseguiria dotar nuestro establecimiento de los funcionarios indispensables llenando el vacío que se nota en las dependencias; conveniente es esto último, pero indispensable de todo punto lo primero y mas aun cuando vayan aumentando las sesiones de



especialidades medicas y quirurgicas que requiere la importancia de Valencia?

Dejamos a la consideracion de esa superioridad y como ultimo extremo, el punto referente a nuestras asignaciones que en un documento de la naturaleza del que nos ocupa no podemos ni debemos detallar.

Haltaríamos a nuestros deberes si no hicieramos constar el auxilio que en nuestros trabajos todos hemos obtenido de los Ftes Practicantes, tan modestos como celosos en su perado servicio diario que han sabido suplir con su actividad y abnegacion en ocasiones, la falta de ciertas condiciones que en algunos de ellos se nota ya que no se les exige para su ingreso todas aquellas circunstancias de ilustracion adecuada para ser ayudantes expertos en los mil servicios que comunmente se les asignan.

De los demas funcionarios que directa o indirectamente tienen intervencion en el servicio de enfermerias, nada hemos de decir a E. S. cono cedur de sus datos que no podido apreciar en el difiicil ministerio que les está encomendado y sobre todo esas hijas predilectas de la Caridad que secundando con fe, abnegacion



y amor nuestras indicaciones, encaminadas  
a la salud del desvalido han tenido la  
recompensa de la tranquilidad de espíritu  
y las bendiciones de los pobres que son la  
gratitud de Dios.

Vito Luper

José Ferrander

Miguel Urreaga

Juan <sup>ce</sup> Banto

Pedro Pichon

Edardo Garvía

Salvador Rodas

Diego Gorales

Lorenzo Galarza

Hospital Provincial Agosto de 1880.



# Indice

	<u>Páginas</u>
Precedente	1
Servicio de guardia	5
Cirujía de Mujeres	17
Id. de Hombres	51
Medicina de Mujeres	81
Id. de Hombres	101
Enfermería de la Infancia	141
Artículo preliminar	231
Propuesta de mejoras	243



y amor a nuestras indicaciones, encaminadas  
a la salud del demente, muy tenidos la  
acompañanza de los tranquilizantes de espíritu  
y las bendiciones de los padres que con la  
gracia de Dios.

Visto por

José Hernández

Rafael Blázquez

Pedro Rodríguez

Francisco

Isidoro Rodríguez

Antonio

Antonio

Antonio

Antonio

Antonio

Antonio

Antonio

Antonio

Antonio

Antonio

Antonio

Antonio

Antonio

Antonio

Antonio

Hospital Provincial de Madrid de 1880.



# Índice.

	<u>Páginas.</u>
Preámbulo . . . . .	1.
Servicio de guardia . . . . .	5.
Cirujía de Mugeres . . . . .	17.
Id de Hombres . . . . .	61.
Medicina de Mugeres . . . . .	83.
Id de Hombres . . . . .	107.
Enfermería de la Inclusa . . . . .	131.
Asilos provinciales . . . . .	137.
Propuesta de mejoras . . . . .	143.

---

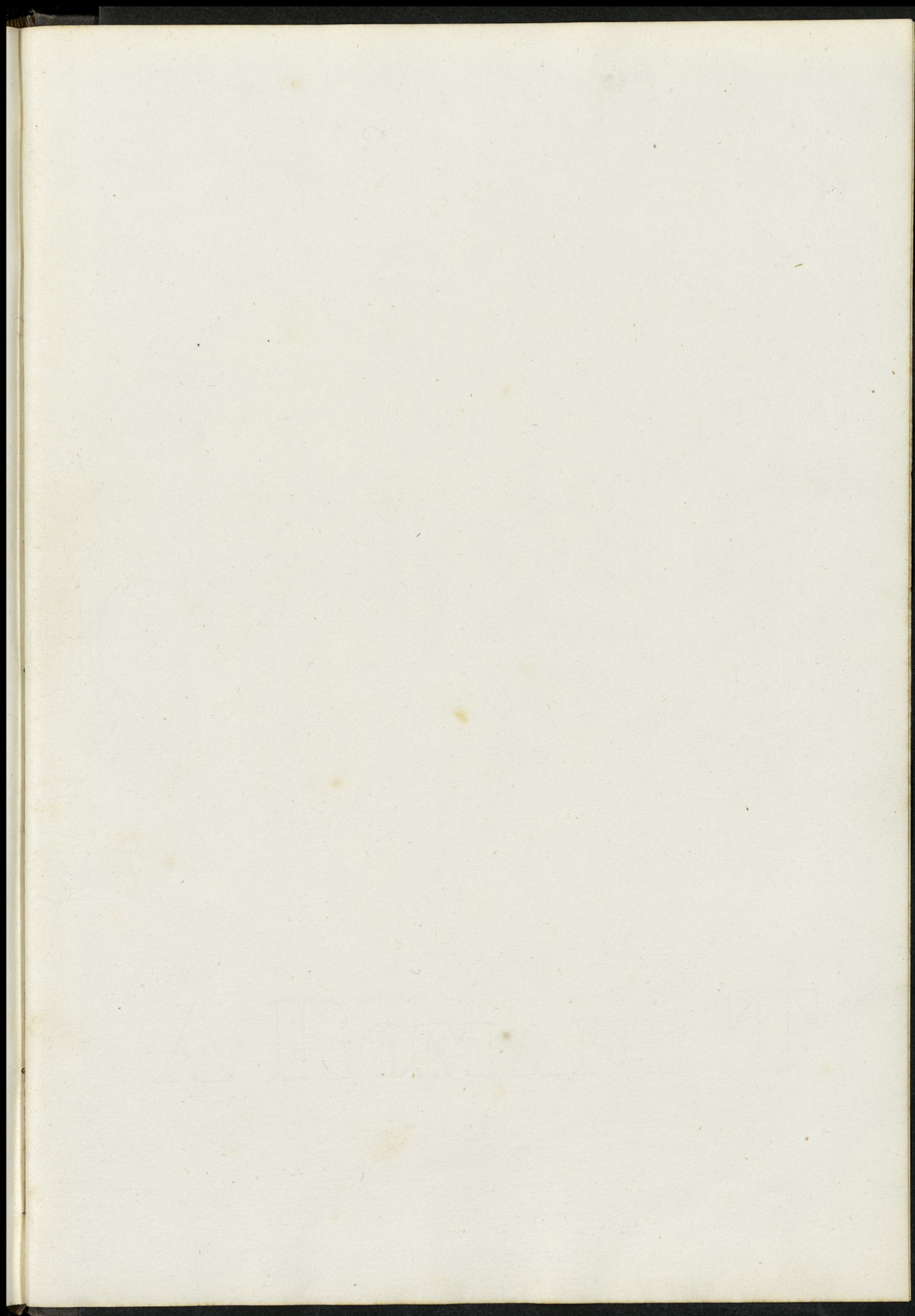


Índice

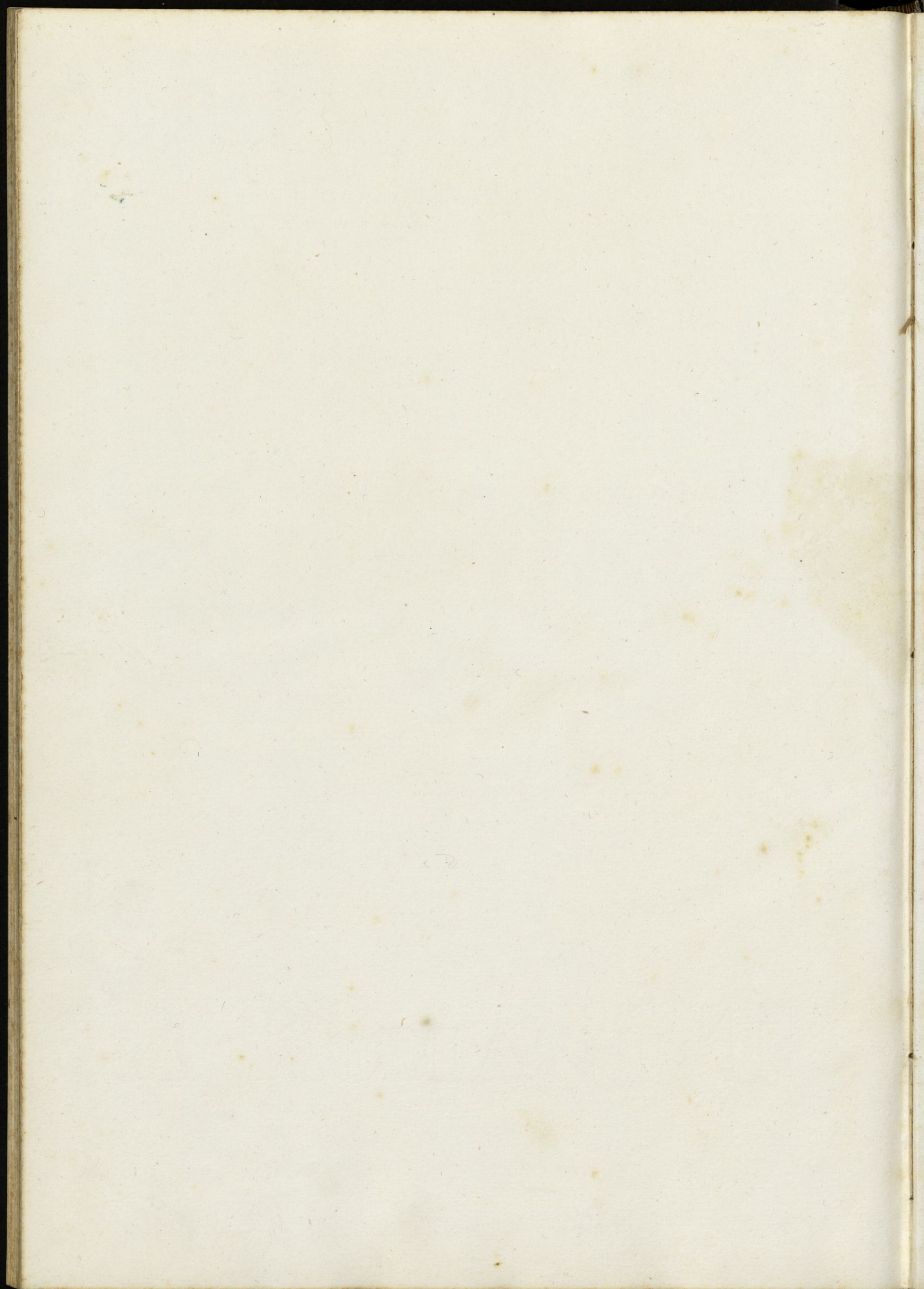
Índice

1.	Presidencia
2.	Servicio de Guardia
3.	Cirujía de Mujeres
4.	Id. de Hombres
5.	Medicina de Mujeres
6.	Id. de Hombres
7.	Enfermería de la Infancia
8.	Asilos provinciales
9.	Propuesta de mejoras





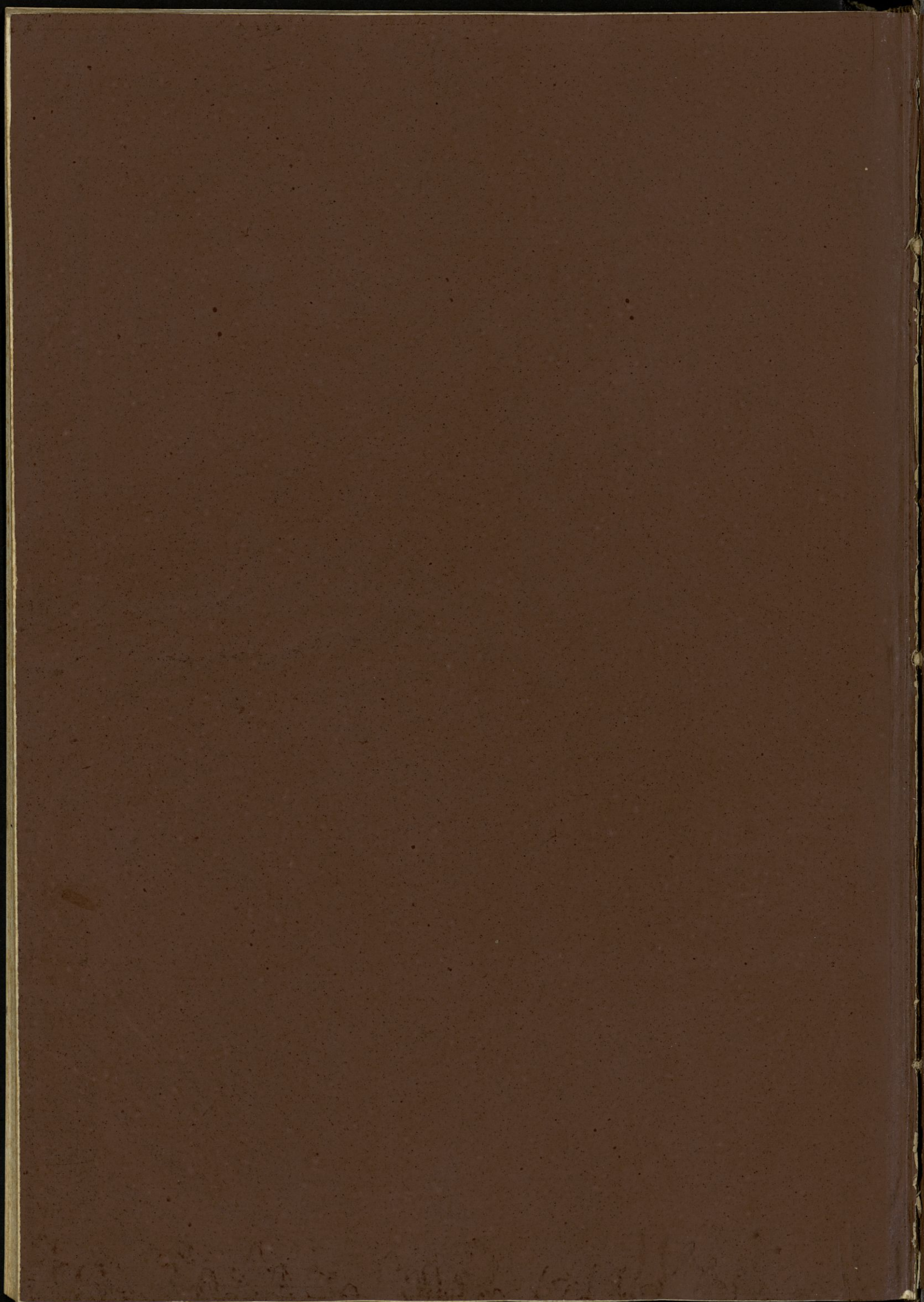







Cervena 1952 = pga







14

Biblioteca  Valenciana



31000009016802



